



Recueil des meilleures pratiques CSC

Amérique latine et Caraïbes

Avant-propos

Petit aperçu du CSC en ALC

Le CSC Amérique latine et Caraïbes (ALC) a joué un rôle essentiel dans les échanges des innovations en matière de CSC à l'échelle mondiale. En effet, ce que nous appelons le « petit aperçu » ALC constitue notre façon de penser, d'aborder et d'expérimenter le CSC, profondément ancrée dans les théories critiques de transfert de pouvoir, les méthodologies participatives et les épistémologies du Sud.

Les dix cas de changement social et comportemental (CSC) que nous présentons dans ce recueil est le reflet de la vision du monde et la richesse des personnes et des communautés de l'ALC. Les faits relatifs à notre contribution en matière de vaccination, de nutrition et de protection de l'enfance décrits dans les présentes sont pertinents parce qu'ils améliorent la qualité des programmes et motivent les équipes techniques des bureaux nationaux à travailler en plus étroite collaboration.

Le petit aperçu du CSC-ALC que nous présentons dans ce recueil a été possible grâce à l'appui des hauts responsables et à Miguel Cortez (Bolivie), Pedro Ivo Alcantara et Marco Prates (Brésil), Andrea Morenz de La Torre (Colombie), Eduardo Gularte (Guatemala), Juan Antonio Bazán (Mexique), Lilén Quiroga (République dominicaine), Gerardo Garcia (Venezuela), Tamara Rosello (Cuba) et Gail Hoad (Jamaïque), ainsi qu'à leurs pairs dans les domaines des objectifs de résultat, pour leur détermination à accélérer les résultats pour les enfants de cette région dont nous sommes tous très fiers.

Cássia Ayres
Spécialiste CSC - BRALC

LACR

Principales stratégies visant à favoriser le changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Accédez aux études de cas individuelles en cliquant sur chaque élément ci-dessous :



L'UNICEF Brésil met à profit l'écoute sociale pour améliorer l'adhésion à la vaccination systématique des enfants pendant la pandémie de COVID-19

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

© UNICEF/UIS, CDC / Numéro d'identification unique/Érico Hiller

Résumé



Dates de l'activité
De novembre 2020 à
décembre 2022



Durée de l'activité
Deux ans



Budget
5 000 dollars US

Pendant la pandémie de COVID-19, l'incertitude de la population quant au respect du calendrier de vaccination systématique des enfants a entraîné une baisse du taux de vaccination des enfants au Brésil. On a assisté à la propagation d'informations déroutantes, erronées et fallacieuses au sujet de toutes les vaccinations. L'UNICEF Brésil a mis à profit les données d'écoute sociale du projet Data for Good (Meta), des Public Good Projects (PGP) et du Yale Institute for Global Health pour confirmer les causes profondes de la réticence des parents et des aidants familiaux à poursuivre la vaccination des enfants pendant

la pandémie. Ces données ont permis de mieux comprendre les principaux obstacles à la vaccination, à savoir les préoccupations relatives à l'innocuité et à l'efficacité. Les résultats de l'étude ont servi de base à la conception et à la mise en œuvre d'une intervention de changement social et comportemental (CSC) et d'engagement communautaire (EC). Des plateformes numériques ont ainsi été utilisées pour fournir des informations correctes sur la vaccination systématique des enfants, améliorer la perception des vaccins par les populations et promouvoir le respect du calendrier de vaccination systématique des enfants.

Entre le 3 janvier 2020 et le 1er février 2023, le Brésil a enregistré plus de 36,8 millions de cas confirmés de COVID-19 et près de 700 000 décès liés à cette maladie.¹ La diffusion de fausses informations sur la COVID-19 et la désinformation sur les vaccins ont conduit les Brésiliens à se méfier des vaccins et à hésiter à se faire vacciner. Par le passé, le discours anti-vaccination était peu répandu au Brésil. Toutefois, l'attitude négative du gouvernement brésilien à l'égard des vaccins contre la COVID-19 a contribué à la méfiance de la population et au faible taux d'utilisation du vaccin. Bien que le vaccin contre la COVID-19 ait été approuvé par l'*Agência Nacional de Vigilância Sanitária* – Anvisa (Agence nationale de surveillance sanitaire) le 16 décembre 2021 pour les enfants âgés de 5 à 11 ans, la livraison des vaccins a été reportée dans l'attente de l'approbation finale du gouvernement, ce qui a mis en doute l'innocuité et l'efficacité de ces vaccins. Il a fallu attendre le 14 janvier 2022 pour que la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans commence.²

Avant 2015, le taux couverture vaccinale systématique était élevé au Brésil. Depuis 2015, le Brésil connaît une baisse du taux de vaccination. Par ailleurs, la pandémie a contribué à aggraver cette tendance. Par exemple, de 2019 à 2021,

1,6 million d'enfants brésiliens n'ont pas reçu leur premier vaccin contre la diphtérie ; 700 000 autres ont reçu la première ou la deuxième dose mais n'ont pas reçu la troisième, ce qui laisse un total de 2,4 millions d'enfants non vaccinés contre la diphtérie. Les données concernant le vaccin contre la polio sont similaires : entre 2019 et 2021, 1,6 million d'enfants n'ont pas reçu leur première dose de protection contre la polio. Une enquête de l'UNICEF menée en 2019 et 2020 a révélé que les parents ne vaccinaient pas leurs enfants de moins de cinq ans en raison de la crainte des effets indésirables, d'une éventuelle pénurie de vaccins dans les établissements de santé, d'un accès limité aux services de santé, de la perception d'un faible risque d'éradication et d'un manque d'informations, de temps et de ressources.³ Les systèmes de santé ont été affaiblis et la vaccination systématique des enfants a été compromise. Avec la baisse des taux de vaccination, le Brésil a connu des épidémies de maladies évitables par la vaccination. L'augmentation des taux de vaccination est essentielle pour stopper la transmission des maladies au Brésil, rétablir les programmes de vaccination et mettre en œuvre des campagnes de rattrapage pour atteindre les enfants qui n'ont pas été vaccinés pendant la pandémie.



© UNICEF/US. CDC/



Approche stratégique

L'UNICEF Brésil a réalisé une étude d'écoute sociale pour identifier les principaux obstacles au respect de la vaccination systématique des enfants dans le pays. Une étude d'écoute sociale a été menée sur la vaccination systématique, incluant la vaccination contre la COVID dans un bras de l'étude et excluant la COVID dans un autre bras de l'étude. L'étude a révélé qu'il y avait 78 000 mentions de la vaccination systématique sur six plateformes web (Google, Facebook, Instagram, Twitter, YouTube et Telegram). Une autre étude similaire d'écoute sociale menée par Meta à l'aide de l'outil Crowdtangle (dans le cadre du projet Data for Good) a dépersonnalisé et analysé des messages Facebook sur la vaccination systématique. Meta a constaté que les femmes étaient 33 % plus susceptibles de publier des messages sur les vaccins et la vaccination que les hommes, et que les hommes et les femmes de plus de 35 ans étaient plus susceptibles de publier des messages sur les vaccins. Les résultats ont mis en évidence la nécessité de créer un contenu qui suscite l'intérêt des hommes et des jeunes (18 à 24 ans).

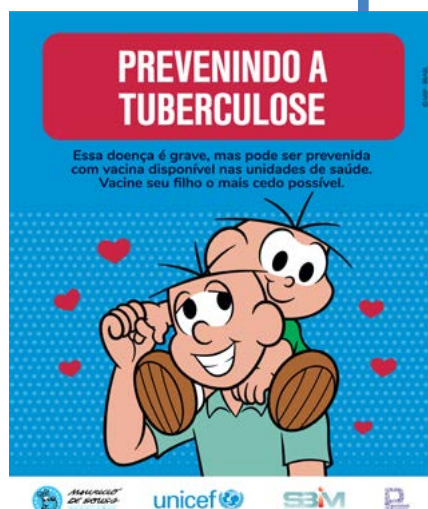
Les résultats de cette recherche ont également été utilisés pour orienter les discussions de groupe en face à face en Amazonie, dans les régions semi-arides et dans la ville de Rio de Janeiro, afin de tester et d'élaborer des messages adaptés. Ces discussions ont été menées avec des populations vulnérables (populations autochtones, migrants, personnes vivant dans des zones mal desservies) et des professionnels de la santé. En intégrant des informations en ligne et hors ligne, l'UNICEF et ses partenaires ont élaboré des stratégies ciblées, notamment des campagnes de communication et des activités de mobilisation des jeunes, afin de promouvoir l'adoption des vaccins et de réduire l'hésitation à cet égard.

Des publicités adaptées, axées sur le changement social et comportemental (CSC) et l'engagement communautaire (EC), ont été créées pour motiver les parents et les aidants familiaux des centres urbains (y compris les populations migrantes, réfugiées et autochtones) à tenir leurs enfants à jour de leurs vaccinations, sous le slogan « Des vaccinations à jour, même en cas de pandémie ». Pour mieux faire passer les messages, les publicités se sont appuyées sur le dessin animé populaire « Monica and



Friends » (La bande à Mônica). Le thème principal de la campagne était qu'en plus de la COVID-19, il existe d'autres risques de maladies pour lesquelles les vaccins offrent une protection. L'UNICEF et Meta ont mené une étude⁴ de « notoriété de la marque » numérique avec deux thèmes de messages (efficacité ou innocuité) et deux cadres de messages (émotionnel ou rationnel) afin de déterminer les publicités les plus efficaces pour répondre à l'hésitation autour de la vaccination systématique au Brésil. Les publicités ont été testées sur une période de deux semaines auprès de personnes âgées de 18 ans et plus. Les spectateurs de la campagne ont été divisés en deux groupes, un groupe test (ceux qui ont vu les publicités) et un groupe témoin (ceux qui n'ont pas vu les publicités). Deux mille utilisateurs de chaque groupe ont été interrogés au hasard pendant la période de test afin de déterminer si les campagnes avaient eu une influence positive, ou « effet de levier », sur les réponses aux questions de l'enquête menée après la campagne concernant la vaccination.⁵

Trois affiches ont été produites dans le cadre de la campagne. Chaque affiche visait à sensibiliser les professionnels de santé et le grand public à l'importance de respecter le calendrier de vaccination de l'enfant. L'UNICEF a aidé la Société brésilienne de vaccination (SBIM) et la Société brésilienne de pédiatrie (SBP) à élaborer et à diffuser une brochure numérique destinée aux médecins, aux infirmières et aux autres professionnels et responsables de santé, intitulée « Covid-19 Pandemic: What changes in the routine of immunizations. » (Pandémie de Covid-19 : quels changements dans la vaccination systématique ?) Cette brochure fournit des informations sur l'importance de poursuivre la vaccination systématique pendant la pandémie et a été diffusée par le biais d'un webinar gratuit. Les résultats de l'écoute sociale ont également été utilisés par le bureau national de l'UNICEF au Brésil pour adapter les stratégies d'engagement communautaire dans les différents domaines techniques.





Principales réalisations

Au total, les campagnes de l'UNICEF ont touché plus de 32 millions de personnes au Brésil.⁶ Les résultats de l'étude de notoriété de la marque ont montré une augmentation statistiquement significative de la mémorisation de la publicité, indiquant que le contenu était stimulant et mémorable ; les messages de la campagne axés sur l'efficacité et le cadrage de l'approche rationnelle ont amélioré les perceptions de l'efficacité du vaccin dans la prévention de la maladie. De nouveaux documents de campagne ont été élaborés sur la base des résultats de l'étude de notoriété de la marque.

D'après les données relatives à la portée de la campagne, au moins 223 000 personnes ont été influencées par la campagne. En d'autres termes, leur perception de la vaccination systématique comme moyen efficace de prévenir les maladies chez leurs enfants s'est améliorée. La majorité (95 %) des personnes exposées à la campagne ont reconnu qu'il était important de faire vacciner leur enfant, et 77 % ont reconnu que les vaccins étaient sûrs.



© UNICEF/Brésil

AU MOINS
223,000
PERSONNES

95%

des personnes exposées à la campagne reconnaissent qu'il est important de faire vacciner leur enfant

77%

sont d'accord pour dire que les vaccins sont sûrs



Enseignements tirés et recommandations⁷

- 1 Utiliser un contenu bien connu.** Le contenu mettant en scène des personnages populaires du dessin animé « Monica and Friends » (La bande à Mônica) a permis une meilleure mémorisation de la publicité, ce qui suggère que le contenu était attrayant, en particulier pour les jeunes adultes, et qu'il a réussi à promouvoir la vaccination des enfants comme étant un moyen efficace pour prévenir les maladies. Toutefois, il est important de procéder à d'autres tests pour déterminer dans quelle mesure les illustrations ou les messages ont capté l'attention du public cible.
- 2 Privilégier le rationnel à l'émotionnel.** Les campagnes de publicité « rationnelles » ont obtenu de meilleurs résultats que les campagnes « émotionnelles », ce qui suggère que les messages rationnels (c.-à-d. un discours argumenté avec des faits et des informations) pourraient être le ton préféré pour les futures publicités visant à motiver les parents/aidants familiaux à faire vacciner leurs enfants.
- 3 Fournir des réponses aux questions fréquemment posées.** Les campagnes sur l'innocuité des vaccins doivent s'attacher à répondre aux préoccupations et aux questions spécifiques que les parents se posent sur les vaccins. Des tests devraient être effectués pour déterminer exactement quels messages sont efficaces pour répondre aux préoccupations.
- 4 Expliquer le « quoi » et le « pourquoi ».** Rappeler aux parents l'importance de la vaccination systématique des enfants peut être une stratégie efficace en leur rappelant les maladies évitables par la vaccination, telles que la polio et la rougeole.

Notes de fin

- 1 Organisation mondiale de la santé, « Brazil Situation », OMS, <<https://covid19.who.int/region/amro/country/br>>.
- 2 Fernandez M., Matta G., Paiva E., « COVID-19, vaccine hesitancy and child vaccination: Challenges from Brazil ». The Lancet Regional Health: Americas, The Lancet, 2022, <[www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(22\)00063-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00063-1/fulltext)>.
- 3 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Building confidence to continue routine immunization during COVID-19: UNICEF Brazil Insights for Impact Project with Meta », UNICEF Brésil.
- 4 Une étude de notoriété de la marque mesure l'impact d'une publicité sur la perception d'une marque (dans ce cas, la marque UNICEF). En utilisant des mesures telles que le rappel de la publicité, la notoriété de la marque et la considération (plutôt que les mesures traditionnelles telles que les clics, les impressions ou les vues), la notoriété de la marque peut aider à aligner une campagne sur les objectifs du programme.
- 5 L'« effet de levier » est un résultat statistiquement significatif avec une probabilité de 90 % de réplication si la même étude était répétée. Obtenir un effet de levier grâce à une campagne numérique est une réalisation importante, car cela permet d'influencer la prise de décisions complexes concernant les vaccins à un faible coût par personne touchée.
- 6 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Building confidence to continue routine immunization during COVID-19: UNICEF Brazil Insights for Impact Project with Meta », UNICEF Brésil.
- 7 Ibid.

L'UNICEF acquiert une connaissance approfondie des influences sociales sur les comportements alimentaires et nutritionnels en Colombie, au Guatemala et au Mexique

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité

De novembre 2021 à
juin 2022



Durée de l'activité

Sept mois



Budget

166 332 dollars US

MAGENTA, un prestataire de services de l'UNICEF visant à induire le changement social et comportemental (CSC), a été chargé, par le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Amérique latine et les Caraïbes (BRALC) de mener des études et d'acquérir des connaissances approfondies sur les normes sociales concernant l'alimentation et la taille corporelle en Colombie, au Guatemala et au Mexique. MAGENTA a procédé à une analyse documentaire, à des

discussions de groupe avec des adolescents et des adultes et à des entretiens avec des acteurs clés des organisations publiques, privées et de la société civile des trois pays. L'entreprise a collecté des informations sur les étapes de prise de décision, les préférences, les méthodes et les attentes liées aux aliments, aux boissons et à la taille du corps. Les résultats serviront à élaborer les programmes régionaux et nationaux de l'UNICEF pour la prévention de l'obésité.



Contexte

L'Amérique latine présente l'un des taux les plus élevés de surpoids et d'obésité à l'échelle mondiale. En Amérique latine, environ 23 % des adultes sont touchés par l'obésité, tandis que plus de 50 % présentent un surpoids. Chez les enfants âgés de 5 à 19 ans, le taux d'obésité et de surpoids est d'environ 30 %, tandis que pour les enfants de moins de cinq ans, il est d'environ 7,5 %.^{1,2} À mesure que les économies d'Amérique latine se développent et se mondialisent, les habitants de la région se détournent de plus en plus des régimes alimentaires traditionnels à base de plantes, de céréales complètes, de légumineuses, de viande et de poisson au profit de régimes riches en sucre transformé, en graisses, en huiles et en céréales raffinées, qui sont de plus en plus disponibles et accessibles. Les habitudes de vie actuelles comprennent aussi une diminution de l'activité physique.³

Les transitions sont plus rapides en milieu urbain, tandis que les régions rurales rattrapent leur retard à mesure que les aliments ultra transformés de masse sont introduits dans le système alimentaire rural. Les personnes, familles et communautés défavorisées sur le plan socio-économique

supportent de manière disproportionnée le fardeau de la surcharge pondérale liée à la malnutrition. La région fait face à une épidémie de maladies non transmissibles liées à la nutrition en raison des modifications de l'alimentation et de l'activité physique. À l'horizon 2030, en Amérique latine, plus de 80 % des décès seront dus à des maladies non transmissibles.⁴

Afin de saisir les éléments fondamentaux qui influencent la transition nutritionnelle dans les populations d'Amérique latine, l'UNICEF a lancé une étude portant sur les normes sociales liées aux habitudes alimentaires et à l'image corporelle en Colombie, au Guatemala et au Mexique. Ces pays ont été choisis et considérés comme représentatifs de la région en raison de leur variété culinaire (fondée sur les traditions méso-américaines, espagnoles et africaines) de la progression du double fardeau de la malnutrition qu'ils connaissent. Le Mexique se trouve dans une phase de transition nutritionnelle différente, le Mexique étant le plus avancé, suivi respectivement de la Colombie et du Guatemala.⁵



© UNICEF/UN0583399/Patricia Willocq

Approche stratégique⁶

MAGENTA a mené une recherche qualitative en utilisant le modèle des facteurs comportementaux (BDM) comme cadre. L'objectif de l'étude était de comprendre les expériences nutritionnelles des participants en se basant sur les normes en vigueur dans leurs communautés et leurs maisons, et sur la façon dont ils ont pris des décisions concernant l'alimentation et pour quelles raisons ; il s'agissait également de mettre ces résultats en contexte dans les conditions de leur environnement.

MAGENTA a identifié les principaux intervenants en collaborant avec l'UNICEF, un partenaire local chargé de la collecte des données, ainsi qu'avec des organisations locales spécialisées dans la nutrition. Les participants ont été sélectionnés en fonction de l'objet, c'est-à-dire que chaque participant a été sélectionné en fonction du type d'informations qu'il pouvait fournir concernant le MC. Les participants à l'étude ont été sélectionnés dans des zones rurales et urbaines de deux à trois régions dans chaque pays. Les résultats de l'étude fournissent un aperçu des expériences nutritionnelles des personnes en situation de pénurie financière et, souvent, d'insécurité alimentaire, bien que cela ne constitue pas un rapport ethnographique exhaustif des expériences nutritionnelles de chaque population dans chaque pays.



© UNICEF/UN0567875



© UNICEF/UN0516088/ Daniele Volpe



Informations cruciales

- Les biais cognitifs, les émotions et l'efficacité personnelle influencent la façon dont une personne consomme ses aliments et comment elle les fait. En Colombie et au Mexique, de nombreuses personnes ont employé une règle empirique pour différencier les aliments « sains » des aliments « malsains ». En Colombie, cette distinction repose sur la catégorisation des aliments en « naturels » (sains) et « artificiels » (malsains), tandis qu'au Mexique, elle se fait entre les aliments « faits maison » (sains) et ceux « achetés en magasin » (malsains). Cette règle empirique contribue à un biais de trait saillant, rendant moins évidente la faible valeur nutritive de certains aliments lorsqu'elle est utilisée.
- Une faible efficacité personnelle (c'est-à-dire la croyance en sa capacité à atteindre un objectif spécifique) démotive les individus à prendre leur santé en main.
- Des intérêts et des attitudes ambivalents en matière de santé contribuent à une faible motivation à apporter des changements dans le domaine de la santé.
- L'influence sociale des adultes influence les intérêts et les attitudes des enfants en matière d'alimentation et de santé.
- Les participants des trois études nationales partagent des attitudes similaires envers l'image corporelle et la taille. La plupart des participants estiment qu'un corps plus petit est synonyme de santé, tant pour les hommes que pour les femmes, ce qui diffère des tailles typiques observées dans leurs communautés.
- Les infrastructures routières limitées dans les zones rurales entravent le transport des denrées périssables vers et depuis ces zones, ce qui affecte la capacité des individus à modifier leurs comportements alimentaires.
- Les infrastructures piétonnes limitées dans les zones rurales et urbaines empêchent les gens de marcher et de faire régulièrement de l'exercice.
- Une réglementation limitée des aliments ultra-transformés accroît leur disponibilité, leur accessibilité et leur diversité.
- Dans cette dynamique communautaire, les repas pris à l'extérieur sont encouragés pour les loisirs et les célébrations, tandis que les questions de santé ne sont discutées qu'au sein du foyer.
- Les normes de genre attribuent la préparation et le service des repas aux femmes et aux filles,
- tandis que ce sont les hommes qui décident des sorties au restaurant.

L'UNICEF ET SES PARTENAIRES

a collecté des informations sur les étapes de prise de décision, les préférences, les méthodes et les attentes liées aux aliments, aux boissons et à la taille du corps.

Selon les études, il a été constaté que de nombreuses personnes en Colombie et au Mexique se servent d'une règle empirique pour différencier les aliments « sains » des aliments « malsains ».

Les résultats de l'étude ont mis en évidence que la réglementation limitée des aliments ultra transformés accroît leur disponibilité, leur accessibilité et leur variété.



Enseignements tirés et recommandations

- 1** Développer des outils réglementaires pour limiter l'exposition et l'accès aux aliments et boissons ultra-transformés, tout en élargissant les initiatives en matière de politique alimentaire.
- 2** Concevoir et promouvoir des infrastructures urbaines qui facilitent la prise de décisions favorables à la santé.
- 3** Renforcer l'intérêt, les associations positives et l'identification culturelle aux aliments riches sur le plan nutritionnel.
- 4** Améliorer l'efficacité personnelle des personnes en matière de santé grâce à des initiatives visant à renforcer leur capacité et leur motivation à adopter des habitudes saines.
- 5** Favoriser les discours publics et les dynamiques communautaires qui encouragent les débats sur la santé axés sur la nutrition et qui sont neutres en termes de perception corporelle.
- 6** Encourager l'égalité des genres et faisant davantage participer les hommes et les adolescents dans la préparation des repas et à l'adoption précoce et fréquente de comportements alimentaires sains à domicile.

Notes de fin

- 1 Fonds des Nations unies pour l'enfance, La situation des enfants dans le monde 2019 : Enfants, nourriture et nutrition : Bien grandir dans un monde en mutation, UNICEF, 2019, <www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>.
- 2 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Joint Malnutrition Estimates 2021 - Technical notes on country consultations », UNICEF, 3 mai 2021, <<https://data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations>>.
- 3 Santamaria A., O'Sullivan O., Bonvecchio Areas, A., Cunningham S.-J., Understanding social norms that drive diet behaviours and body image in Latin America, UNICEF, Magenta, juillet 2022, <<https://static1.squarespace.com/static/61751a56593c762f6c492e6b/t/633f29141da0440e45863482/1665083696032/Understanding+Social+Norms+That+Drive+Diet+Behaviours+and+Body+Image+in+Latin+America.pdf>>.
- 4 Ibid.
- 5 Ibid.
- 6 Pour plus de détails sur l'approche de l'étude, voir : Santamaria A, O'Sullivan O, Bonvecchio Areas, A, Cunningham S-J (juillet 2022). Understanding social norms that drive diet behaviors and body image in Latin America. UNICEF/MAGENTA ; <https://static1.squarespace.com/static/61751a56593c762f6c492e6b/t/633f29141da0440e45863482/1665083696032/Understanding+Social+Norms+That+Drive+Diet+Behaviours+and+Body+Image+in+Latin+America.pdf>

Les relations entre les migrants et les communautés d'accueil à Tapachula sont améliorées par l'UNICEF Mexique.

Principales stratégies visant à favoriser le changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
Depuis 2022



Durée de l'activité
8 mois (investissement initial)



Budget
200 000 dollars US

La campagne *Voces en el Camino* (Voix sur la route) a été soutenue par l'UNICEF Mexique entre août 2022 et mars 2023 dans le but d'augmenter la tolérance et la compréhension parmi les immigrants et leurs communautés d'accueil à Tapachula, Tijuana et Ciudad Juárez, au Mexique. Des activités ludo-éducatives ont été mises en place afin d'assister les immigrants et les membres de la communauté dans la compréhension des problématiques essentielles concernant les droits des enfants et des adolescents immigrants. Les activités comprenaient des peintures murales participatives, des ateliers de narration, une mini-série animée numérique interactive de dix épisodes et un service de discussion en ligne automatisés ; leur objectif était de faciliter l'accès des adolescents aux soins et aux services de santé mentale, et de fournir des informations sur l'accès à l'éducation, la préparation des documents, les mesures de protection, la santé et la nutrition. Chacune des activités a touché un grand nombre de personnes du public cible.



Contexte

Le nombre de personnes arrivant au Mexique a augmenté entre janvier et mars 2022, principalement provenant d'Amérique centrale, d'Haïti, du Venezuela, du Brésil, de l'Équateur, du Nicaragua, de Cuba, du Congo, du Nigeria et de l'Ukraine. Le 15 mars, 4 000 personnes sont arrivées à Tapachula (une ville et une municipalité située dans le sud-est de l'État du Chiapas au Mexique) dans le but de solliciter l'asile au Mexique. Quelque 30 000 personnes étaient en attente de leur statut de réfugié dans la ville de Tapachula. À la fin de février, 16 309 personnes avaient formellement fait une demande d'asile au Mexique. Les centres d'hébergement étaient débordés, et certains ont été contraints de fermer en raison d'un manque de personnel due à une augmentation des cas d'infection à la COVID-19.

Lorsqu'ils arrivent dans une nouvelle ville ou un nouveau pays, les migrants ne connaissent pas souvent la législation, ce qui expose à de nombreuses violations des droits humains. Il est difficile de garantir la protection des enfants (notamment des enfants non accompagnés) et des adolescents à Tapachula en raison du manque d'espace pour des soins appropriés. Les agents de sécurité ont utilisé la force de manière excessive contre des familles avec de jeunes enfants. Outre les dommages physiques, les employés de l'UNICEF à Tapachula ont constaté une déshydratation et une malnutrition graves chez les jeunes enfants migrants. En plus des contraintes physiologiques, physiques et mentales liées à l'immigration, il y avait également un stress émotionnel considérable et des cas de xénophobie.¹ Les migrants étaient désorientés et ne savaient pas où aller pour se mettre en sécurité et bénéficier de soins de santé et d'autres services indispensables.

Approche stratégique

L'UNICEF a apporté son soutien au gouvernement de Tapachula, au Mexique, aux organisations de la société civile (Adra et Cadena), à une agence créative (*Lorogradana*) et aux autorités de Tapachula afin de mettre en place une campagne de changement de comportement et social (CSC) fondée sur des preuves. Cette campagne vise à assurer le respect des droits des enfants et adolescents migrants par les communautés d'accueil à Tapachula. L'objectif de la campagne était d'intégrer les jeunes immigrants dans les communautés d'accueil grâce à l'art et à l'accès à l'éducation, tout en sensibilisant les communautés d'accueil aux raisons qui ont conduit à leur migration. Les résultats escomptés étaient de susciter davantage d'empathie envers les immigrants, tant au niveau individuel que communautaire, afin de réduire la xénophobie et la violence, et de renforcer la tolérance et l'interculturalité.



La première phase de l'intervention a été lancée en août 2022 et s'est achevée en mars 2023. Les différentes activités de la campagne incluaient :

- **La peinture murale participative** : Seize peintures murales ont été réalisées par des artistes locaux et des artistes associés aux ONG collaboratrices, dans le cadre d'une approche participative à laquelle ont participé des enfants en déplacement et provenant de communautés d'accueil.
- **Atelier de récit** : Une exposition immersive a été mise en place au Musée Tapachula, avec un atelier intitulé *Me Lllaman Migrante* (« Ils me nomment migrant »). L'atelier a encouragé les discussions sur les raisons de la migration, la vulnérabilité des migrants et les risques auxquels ils sont confrontés.
- **Mini-séries interactives** : Les mini-séries se composaient de dix épisodes conçus pour Internet par un groupe d'artistes numériques. Les épisodes mettaient l'accent sur l'amélioration des connaissances, les attitudes et les soins personnels chez les migrants qui vivent dans les centres d'hébergement de Tapachula ; ils abordaient un éventail de sujets tels que la nutrition, l'éducation, la protection, l'identité, le bien-être émotionnel et les problèmes de santé (notamment la prévention de la COVID-19).
- **Le service discussion en ligne Uniendo Voces (Joining Voices) sur U-Report** :² Grâce au volet U-Report, les enfants et adolescents migrants ont pu obtenir des renseignements fiables, fiables et actualisés sur leurs droits et les services dont ils peuvent bénéficier, tels que la santé mentale, l'accès à l'éducation, les processus migratoires et les services de santé.
- **Ateliers** : La *Fondation Jorge Marin* a mis en place trois ateliers visant à favoriser la reconnaissance et la validation de l'identité



des migrants et de leur droit à exercer leurs droits, notamment ceux des enfants : *Cuéntame tus alas* (« Parle-moi de tes ailes »); *El ruido generado por el choque de los cuerpos* (« Le bruit produit par le choc des corps »); et *Mi compañero de viaje* (« Mon compagnon de voyage »). Les ateliers avaient pour but de consolider les messages d'autoprotection.

- **Théâtre pour le développement** : Avec des marionnettes, cinq pièces ont été créées et interprétées par des enfants âgés de 4 à 7 ans. Les représentations théâtrales ont abordé les principales problématiques liées à la migration, telles que la protection, la nutrition, la santé mentale, l'éducation et WASH, dans le but d'aider les enfants à trouver des moyens appropriés de régler ces questions. Chaque représentation a été accompagnée d'une activité personnalisée afin de renforcer les sujets clés.
- **Suivi et Évaluation** : La campagne impliquait des activités de suivi, d'écoute sociale et d'évaluation utilisant une variété de méthodes telles que l'observation directe et la collecte de données, des sondages via Kobo, la systématisation des données qualitatives sur le terrain, ainsi que des évaluations écrites menées par les partenaires de mise en œuvre.



Principales réalisations

- Environ 800 visiteurs par semaine (environ 600 personnes en déplacement et 200 résidents locaux) ont été exposés à la fresque murale au CEDECO, un centre de développement communautaire qui offre des services aux résidents locaux et aux migrants. Les récits et les opinions concernant les œuvres d'art ont été collectés et enregistrés. D'ici mars 2023, les fresques murales auront touché environ 20 000 personnes.
- Plus de 9000 personnes ont participé à l'atelier de narration et ont laissé environ 700 lettres destinées aux enfants en déplacement.
- Environ 3000 enfants dans des centres d'hébergement ont bénéficié des mini-séries interactives dans le cadre du programme d'exécution directe, et environ 10 000 dans le cadre du programme de diffusion, grâce à un accord signé avec *Télécom Sans Frontières* (TSF).
- Environ 20 000 migrants ont accédé à la discussion en ligne *Uniendo Voces* ; au moins 1100 personnes ont bénéficié d'une assistance directe de la part de U-Report, selon les données fournies par HIAS, le partenaire de mise en place qui a fourni le service de santé mentale et les mesures d'engagement rapide.
- Les trois ateliers mis en place par la *Fondation Jorge Marín* ont touché environ 3 000 enfants déplacés dans des écoles et des centres d'hébergement.
- Cette intervention transversale et longitudinale a porté sur plus de cinq indicateurs de l'Aide humanitaire pour les enfants (AHA).³
- L'intervention a également modifié les indicateurs utilisés pour mesurer son impact.

20,000
PERSONNES

Ont visité les peintures murales

20,000
MIGRANTS

ont accédé à la discussion
en ligne *Uniendo Voces*

3,000
ENFANTS

personnes dans les
centres d'hébergement
ont été atteintes grâce aux
mini-séries interactives.

1,100
INDIVIDUS

ont reçu une
assistance directe
grâce à l'outil
U-Report.



Enseignements tirés

- 1** La création et la diffusion d'interventions engageantes basées sur l'art et l'expression est un bon moyen de recueillir des informations sur les perceptions, les sentiments et les témoignages.
- 2** L'art et le divertissement éducatif peuvent entraîner des transformations sociales tout en encourageant l'écoute active et en répondant à l'objectif de responsabilité envers les personnes affectées (AAP) de l'UNICEF.
- 3** L'inclusion et la participation ont démontré leur rôle crucial dans la diminution des taux de discrimination, facilitant ainsi les procédures d'intervention et les rendant plus adaptées à la communauté.
- 4** L'appui du gouvernement local est indispensable si l'on veut garantir la participation de la communauté d'accueil.
- 5** L'intégration d'un élément d'« appropriation » dans un projet garantit que les différentes parties impliquées soutiendront les actions.



Recommandations

- 1 Utiliser le numérique** : Il serait bénéfique d'élargir les activités aux plateformes en ligne afin de rendre les messages plus accessibles à un plus large public.
- 2 Optimiser** : La création d'un réseau de partenaires plus solide permettrait d'étendre la campagne à l'échelle nationale, tout en obtenant l'approbation du gouvernement afin de diminuer les dépenses liées à sa mise en œuvre.
- 3 Expansion du programme à d'autres pays** : En rendant le programme accessible à tous les pays le long des voies migratoires (comme la Colombie, le Venezuela, l'Amérique centrale), les messages pourraient s'étendre et encourager la compréhension au sein des cultures et entre elles.
- 4 Traduire les messages et les documents** : Les messages et le matériel devraient être traduits et/ou adaptés pour les différentes interventions (par exemple, voix off sur la mini-série, scripts en plusieurs langues), ce qui constituerait un moyen rentable d'étendre la portée du programme dans d'autres pays de l'ALC.
- 5 Gestion des connaissances** : Il est essentiel de documenter et de partager les activités et les résultats du programme avec un public toujours plus vaste afin de sensibiliser et de stimuler le plaidoyer en faveur de la programmation sociale et/ou du financement participatif.

Notes de fin

- 1 UNICEF, « Mexique-migration Tapachula: Rapport N° 1 », mars 2022, <[https://www.unicef.org/media/117641/file/Mexico-\(Tapachula\)-Humanitarian-SitRep-18-March-2022.pdf](https://www.unicef.org/media/117641/file/Mexico-(Tapachula)-Humanitarian-SitRep-18-March-2022.pdf)>.
- 2 U-Report est une plateforme de messagerie mondiale qui permet aux jeunes du monde entier de s'engager et de s'exprimer sur des sujets qui les touchent.
- 3 Les indicateurs HAC sont les suivants : Personnes engagées dans des actions de RCCE ; nombre de personnes ayant accès à des mécanismes de responsabilité établis ; nombre de personnes touchées par des messages sur la prévention et l'accès aux services ; nombre de personnes dans les communautés d'accueil participant à des activités communautaires sur la prévention de la xénophobie, la promotion du dialogue interculturel ou l'inclusion dans les zones touchées par la crise ; nombre de personnes participant à des actions d'engagement (pour un changement social et comportemental).





L'UNICEF Guatemala apporte son appui au ministère de la Santé dans le développement d'une approche communautaire pour accroître l'adoption du vaccin contre la COVID-19

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

© UNICEF/UN0772671/Izquierdo

Résumé

L'UNICEF Guatemala a apporté son soutien à l'utilisation d'un guide sur la participation communautaire pour promouvoir la vaccination contre la COVID-19 (élaboré par l'OMS et l'UNICEF) en tant qu'outil d'orientation pour la communication sur les risques, l'engagement communautaire et les organisations de la société civile, ainsi que pour les leaders/influenceurs communautaires, les médias locaux et les autres parties prenantes responsables de la mise en œuvre des activités de vaccination contre la COVID-19. Ce guide a été transformé en un cours en ligne destiné au personnel de

santé au niveau municipal et au personnel des bureaux municipaux. En 2022, le ministère de la santé du Guatemala a adopté le guide et l'approche communautaire pour promouvoir la participation de la communauté à la santé. L'approche a été traduite en un cadre avec l'aide technique de l'UNICEF et de l'Association pour l'avancement des sciences sociales (AVANCSO). En collaboration avec le ministère de la santé, au moins 80 communautés de 25 municipalités ont utilisé le guide pour élaborer leurs plans de santé communautaire de base. La communauté a renforcé sa confiance dans les services de santé.



Contexte

Lorsqu'une campagne médiatique nationale n'a pas réussi à motiver les Guatémaltèques à se faire vacciner contre la COVID-19 pendant la pandémie, le ministère guatémaltèque de la santé a élaboré un plan de communication et de mobilisation sociale pour inciter les gens à se faire vacciner contre la COVID-19.



© UNICEF/UN0633286/Mussapp



Approche stratégique

En réponse au défi posé par le faible taux de vaccination pendant la pandémie de la COVID-19, l'UNICEF Guatemala a aidé le ministère de la santé publique et de l'assistance sociale (MSPAS) et le département de la promotion et de l'éducation à la santé (PROEDUSA) à concevoir des activités participatives basées sur l'écoute et le dialogue au sein de la communauté, afin de comprendre les principales inquiétudes à l'égard du vaccin. Dans un premier temps, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) a mené une étude anthropologique qualitative afin d'identifier les facteurs qui expliquent une faible couverture vaccinale dans diverses zones de santé. L'étude a montré que les groupes religieux disaient aux gens que croire au vaccin revenait à « se méfier du pouvoir de Dieu », que l'approche de la santé des populations autochtones et l'approche occidentale du ministère de la santé étaient divergentes et que les communautés autochtones n'étaient pas reliées à des centres de santé.

L'UNICEF Guatemala a diffusé un guide sur la participation communautaire pour promouvoir la vaccination contre la COVID-19, élaboré par l'OMS et l'UNICEF, auprès des coordinateurs de santé, du personnel des districts sanitaires et du personnel des directions municipales des femmes (DMM) et des bureaux municipaux pour la protection des enfants et des adolescents (OMPNA). Le guide fait office d'outil d'orientation pour les organisations de communication des risques, d'engagement communautaire et de la société civile, ainsi que pour les dirigeants communautaires/influenceurs, les médias locaux et les autres parties prenantes chargées

de mener à bien les activités liées au vaccin contre la COVID-19. Le guide a été adapté aux réalités locales et transformé en cours en ligne. L'UNICEF, PROEDUSA/MSPAS et les bénévoles de Peace Corps ont élaboré le cours en ligne sur la participation de la communauté à la vaccination contre la COVID-19 destiné au personnel de santé des municipalités et aux membres des bureaux municipaux (Oficina Municipal de la Niñez y la Adolescencia, OMPNA). Les intervenants en ligne ont échangé des informations sur les raisons pour lesquelles les Guatémaltèques ne se faisaient pas vacciner contre la COVID-19 dans leurs municipalités ; le refrain commun était que de nombreuses personnes se méfiaient du système de santé en raison de ses ressources et de ses capacités limitées. Ils ont également indiqué que les gens pensaient que, la couverture des centres de santé étant concentrée dans les zones urbaines, la COVID-19 devait toucher principalement les habitants de la capitale et des villes (85,6 %) ainsi que les étrangers et les personnes qui se déplacent beaucoup (62,5 %).¹ Des enquêtes en ligne ont également été réalisées à l'aide du système U-Report de l'UNICEF pour recueillir des informations sur les rumeurs liées à la COVID-19.² Lorsque l'accès à Internet posait problème pour l'enquête en ligne, le questionnaire était administré par téléphone et les réponses étaient enregistrées sur un formulaire en ligne par la personne qui administrait le questionnaire. Le ministère guatémaltèque de la santé a analysé ces données et a élaboré des éclaircissements nécessaires de manière appropriée qui ont été envoyées aux communautés, en particulier aux travailleurs de première ligne.



Principales réalisations

- En 2022, le ministère de la santé du Guatemala a adopté le guide et l'approche communautaire pour promouvoir la participation de la communauté à la santé. L'approche a été transposée sous forme de cadre d'action avec l'appui technique de l'UNICEF et de l'Association pour l'avancement des sciences sociales (AVANCSO) ;
- Plus de 1 000 rumeurs ont été collectées et traitées avec des informations correctes diffusées sur les réseaux sociaux ;
- En collaboration avec le ministère de la santé, au moins 80 communautés de 25 municipalités ont utilisé le guide qui définit leurs plans de santé communautaire de base.
- Dans 25 municipalités où la couverture vaccinale de la COVID-19 est la plus faible, les médias locaux se sont engagés à diffuser des messages pour encourager les membres de la communauté à participer aux activités relatives à la santé ;
- La communauté a renforcé sa confiance dans les services de santé.



PLUS DE
1,000

rumeurs collectées
et prises en compte

80
COMMUNAUTÉS

ont utilisé le guide pour mettre
au point leurs plans de santé
communautaire de base

MÉDIAS LOCAUX
25
MUNICIPAUX

se sont engagés et ont
participé à diffuser des
messages



Enseignements tirés

- 1** La formation devait être dispensée virtuellement pendant la pandémie. La formation en ligne, avec le soutien de tuteurs bénévoles, a été facilitée par Moodle (yocomunico.org). Dans certaines régions, cependant, les participants ne disposaient pas de connexions stables pour les séances de tutorat synchrones, de sorte que les séances devaient être dispensées par le biais d'appels téléphoniques sur téléphone portable.
- 2** La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de travailler dans des contextes sociaux différents, en encourageant le dialogue afin de responsabiliser les communautés et de renforcer le système de santé.
- 3** Pour garantir l'acceptation du vaccin, il est essentiel que la communauté ait confiance et s'implique dès le début de l'intervention.
- 4** La participation des communautés nécessite des approches qui tiennent compte de la culture et de la langue des communautés elles-mêmes.
- 5** Nouer des partenariats avec les médias locaux permet de créer un environnement favorable à l'engagement et à la participation de la communauté dans le domaine de la santé.
- 6** La réussite des plans d'engagement communautaire passe par une réponse fondée sur des observations factuelles et par une démarche bien coordonnée, soutenue par les personnes influentes en matière de mobilisation communautaire et par d'autres membres de la société civile.



Recommandations

- 1** Renforcer la capacité du gouvernement à utiliser et à analyser les données relatives à la démarche CSC ;
- 2** Adopter le système de surveillance communautaire utilisé par la section Nutrition - fondé sur la méthode statistique d'échantillonnage par lots (LQAS) qui interroge seulement 19 mères par communauté pour savoir si les mères dans la communauté connaissent et pratiquent les actions de base pour la santé et la nutrition de l'enfant - en ce qui concerne les activités de CSC.

Notes de fin

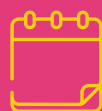
- 1** Fonds des Nations unies pour l'enfance, UNICEF Amérique latine et Caraïbes : The best practices in social and behaviour change (SBC), UNICEF, Panama City, 2022.
- 2** U-Report est un outil de messagerie sociale et un système de collecte de données développé par l'UNICEF pour améliorer la participation des citoyens, informer les dirigeants et encourager des changements positifs. Le programme envoie des sondages et des alertes par SMS à ses participants, recueillant des réponses en temps réel, et publie ensuite les données recueillies.

La stratégie de l'UNICEF pour le changement social et comportemental en République dominicaine contribue à la transformation des normes sociales propices au mariage des enfants et aux unions précoces

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

© UNICEF / République dominicaine

Résumé



Dates de l'activité
2018 à 2022



Durée de l'activité
Cinq ans



Budget
190 000 US par an

La République dominicaine présente l'un des taux de mariages d'enfants et d'unions précoces les plus élevés en Amérique latine. En effet, plus d'un tiers des filles sont mariées avant l'âge de 18 ans, principalement dans les régions les plus pauvres. Dans l'optique de faire évoluer les normes sociales qui donnent lieu à une complaisance sociale généralisée vis-à-vis du mariage des enfants et des unions précoces, l'UNICEF République dominicaine a élaboré une stratégie de changement social et comportemental (CSC) pour plaider en faveur du relèvement de l'âge du mariage à 18 ans, promouvoir des politiques et des services qui luttent contre les causes de ce fléau, soutenir l'autonomisation des filles et mettre en place un environnement propice au plein respect des

droits des filles et des adolescentes. En 2020, les efforts de plaidoyer déployés par l'UNICEF République dominicaine et ses alliés ont conduit les autorités à faire de la prévention des mariages d'enfants et des grossesses d'adolescentes une priorité nationale et à créer le Cabinet des enfants et des adolescents, composé des organisations responsables des services sociaux en faveur des enfants et des adolescents. En 2021, grâce à l'appui technique de l'UNICEF, la République dominicaine a officiellement lancé une politique publique visant à interdire les mariages officiels d'enfants et à coordonner toutes les interventions gouvernementales destinées à la prévention des unions précoces et des grossesses d'adolescentes, ainsi qu'à l'attention portée à ces questions.



Contexte

L'Amérique latine et les Caraïbes sont les seules régions du monde où les mariages d'enfants n'ont pas reculé au cours des 25 dernières années. Cette région figure au deuxième rang mondial pour le nombre de grossesses d'adolescentes. La République dominicaine fait partie des cinq pays d'Amérique latine qui présentent les taux de mariages d'enfants et d'unions précoces les plus élevés. En 2019, 32 % des filles étaient mariées ou en union avant l'âge de 18 ans, tandis que 9 % l'étaient avant l'âge de 15 ans. Les filles des quintiles socioéconomiques inférieurs (49 %), celles qui n'ont terminé que l'enseignement primaire (65 %) et celles qui vivent dans les zones rurales et périurbaines (38 %), étaient les plus touchées. Les filles dominicaines qui se marient à un âge précoce sont plus susceptibles de subir des violences sexistes, d'abandonner l'école, d'avoir plus d'enfants et de demeurer la pauvreté. Les pratiques sociales et culturelles qui favorisent les unions précoces sont les principaux facteurs contributifs à la perpétuation de ces dernières. Le mariage d'enfants met en péril la vie, la santé et l'épanouissement des filles et limite leurs perspectives.¹

Avant 2018, la question des mariages d'enfants et des unions précoces ne faisait généralement pas partie du programme gouvernemental de développement en Amérique latine et dans les Caraïbes et n'occupait qu'une place mineure dans les politiques publiques des pays de la région. En 2017, le Programme conjoint inter-institutions visant à mettre fin aux mariages d'enfants et aux unions précoces en Amérique latine et dans les Caraïbes : 2018-2021, a été lancé dans le but de transformer les normes de genre, d'autonomiser les filles et de promouvoir les réformes juridiques et politiques nécessaires pour lutter contre le mariage des enfants et des unions précoces. En 2017, la version régionale de ce programme a été lancée à Saint-Domingue, en République dominicaine. Les objectifs du programme étaient d'harmoniser la législation nationale avec les cadres internationaux en relevant l'âge du mariage à 18 ans (sans exception), de promouvoir des politiques et des services qui s'attaquent aux causes du mariage des enfants et des unions précoces, de briser le silence et de mettre en place une plateforme régionale d'alliés en vue de renforcer les bases factuelles, le plaidoyer et la coordination intersectorielle afin de réaliser les droits des filles, et d'appuyer l'autonomisation des filles et de transformer les normes de genre néfastes.^{2,3}



Approche stratégique

En 2017, avant d'élaborer une stratégie de changement social et comportemental (CSC), l'UNICEF République dominicaine a financé une campagne de communication de masse visant à inscrire la problématique du mariage des enfants et des unions précoces dans le programme public national. La campagne était centrée sur *La Peor Novela* (Le pire feuilleton), un feuilleton télévisé et basé sur YouTube mettant en lumière la chute des femmes contraintes au mariage précoce.

Entre 2018 et 2019, une étude sur les connaissances, les attitudes et les pratiques a été menée dans six régions du pays.⁴ L'étude à méthodes mixtes visait à identifier les facteurs sociaux et culturels des mariages d'enfants et des unions précoces, ainsi que les obstacles à l'élimination de ces pratiques néfastes. Les



© UNICEF / República Dominicana



Approche stratégique

résultats de l'étude sur les connaissances, les attitudes et les pratiques ont été utilisés pour mettre au point une théorie du changement, basée sur un modèle socio-durable, et une stratégie CSC pour promouvoir le changement des points de vue, des comportements et des normes sociales qui sous-tendent le mariage des enfants et les unions précoces.

La stratégie CSC a permis d'élaborer des méthodologies, des mesures et des messages clés pour promouvoir l'autonomisation des adolescentes et créer un environnement favorable à la réalisation des droits de l'enfant, en sensibilisant les familles, les dirigeants communautaires, les fonctionnaires, les jeunes hommes et les adultes. Les principales activités définies pour atteindre les objectifs de la stratégie CSC étaient les suivantes :

- **Le lancement d'une campagne Twitter conjointe** par les agences de l'ONU et ses partenaires, ainsi que d'autres actions de sensibilisation pour appuyer et promouvoir les réformes juridiques sur l'âge du mariage en République dominicaine, qui, en 2018, a coïncidé avec les débats sur le mariage des enfants et les unions précoces au Parlement.
- **Soutenir les clubs de filles** pour leur offrir des espaces sûrs où elles peuvent acquérir des compétences utiles dans la vie courante, accroître leur libre arbitre et réduire leur vulnérabilité aux mariages ou unions précoces. Des guides et des ressources éducatives adaptés à l'âge des filles ont été élaborés pour les sensibiliser aux pièges des mariages ou unions précoces ainsi que pour faciliter l'acquisition de compétences et d'autres activités. Pendant la pandémie de COVID-19 (en 2021), les activités du club se déroulaient désormais en ligne. À partir de 2022, les réunions du club se sont à nouveau déroulées en personne.
- **Lancement de Dueñas de su Futuro**, une version en ligne des Clubs de filles avec laquelle les filles pouvaient interagir sur Instagram, Facebook et YouTube et recevoir des messages axés sur leur propre avenir. La plateforme continue de servir de répertoire de ressources éducatives (par exemple, la série de vidéos *El Porqué de las Cosas*), qui remettent en question les normes sociales



qui sous-tendent les unions précoces.

- **Élaborer des manuels et des guides** assortis d'activités de sensibilisation aux conséquences des unions précoces à utiliser auprès des groupes d'adolescentes, des familles et des dirigeants communautaires.
- **Créer une boîte à outils** axée sur la prévention du mariage des enfants et des unions précoces et l'égalité des genres, à utiliser dans le cadre de séances de formation avec des élèves de l'enseignement secondaire. Une vidéo éducative et un guide pédagogique ont été élaborés à l'intention des conseillers pédagogiques. Des tests préalables et postérieurs ont été mis en place pour suivre l'évolution des connaissances, des attitudes, des points de vue et des pratiques parmi les élèves sensibilisés.
- **Soutenir les dialogues communautaires** avec les dirigeants locaux et les membres de la communauté afin de sensibiliser les familles à la question du mariage des enfants et des unions précoces, en s'appuyant sur une approche de déviance positive.
- **Renforcer les capacités des fonctionnaires des institutions publiques** à prévenir la violence fondée sur le genre et les unions précoces dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et de la protection contre la violence.
- **Mettre en œuvre des campagnes sur les réseaux sociaux** assorties de messages clés destinés aux adolescents qui mettent l'accent sur la remise en question des normes sociales qui favorisent les unions précoces.



Principales réalisations

- Les activités de plaidoyer politique et la campagne conjointe de plaidoyer sur Twitter ont touché plus de sept millions de personnes en 2021 et ont abouti à une réforme du code civil (loi 1-21) qui interdit le mariage des enfants avant l'âge de 18 ans.
- Le plaidoyer de l'UNICEF a abouti au mandat du Cabinet des enfants et des adolescents (créé en 2020) pour prévenir les unions précoces et les grossesses d'adolescentes. Fin 2021, grâce à l'appui technique de l'UNICEF, le pays a officiellement lancé une politique publique visant à coordonner toutes les interventions gouvernementales liées à la prévention des unions précoces et des grossesses d'adolescentes et à l'attention portée à ces dernières.
- L'UNICEF a financé le premier programme public intersectoriel de prévention du mariage des enfants et des unions précoces, en collaboration avec quatre institutions publiques, qui touchera neuf zones entre 2022 et 2025. Ce programme œuvre en faveur du changement de comportement via les Clubs de filles, de la sensibilisation des lycéens, des familles, des dirigeants communautaires ainsi que de jeunes hommes et des adultes.
- Le programme éducatif des Clubs de filles a touché plus de 580 filles et adolescentes issues des secteurs prioritaires. Ces espaces sécurisés ont permis aux filles d'acquérir des compétences de vie et le sens de l'autonomie, ont favorisé des changements positifs en termes d'efficacité personnelle, de connaissances et d'attitudes, et les ont encouragées à rejeter les unions précoces et à concevoir leur projet de vie en mettant l'accent sur leur épanouissement.
- Les publications sur les espaces en ligne Dueñas de su Futuro et Girls' Club ont été consultées par 2,9 millions de personnes, soit une augmentation de 47 % entre décembre 2021 et décembre 2022.
- Depuis 2021, la boîte à outils de prévention des mariages précoces destinée aux élèves du secondaire est utilisée dans le cadre de la stratégie pour une culture de la paix du programme d'études du ministère de l'Éducation. Entre 2021 et 2022, l'UNICEF ont facilité l'exécution à grande échelle de la boîte à outils en formant des conseillers pédagogiques du ministère de l'Éducation pour qu'ils deviennent des « communicateurs techniques ». Mille deux cents conseillers pédagogiques ont été formés et ont sensibilisé 80 000 lycéens en 2021, et 65 000 en 2022, avec des messages sur la prévention du mariage des enfants et des unions précoces.
- Plus de 300 fonctionnaires des secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale ainsi que de la protection contre la violence ont participé à des activités de formation visant à renforcer leurs capacités en matière de droits de l'enfant, d'égalité des genres et de prévention des unions précoces au sein de leurs institutions.
- L'UNICEF a mis au point et gère actuellement un ensemble de ressources (manuels et guides) à utiliser pour les activités de sensibilisation à la prévention des unions précoces auprès des familles, des dirigeants communautaires et les adolescentes.

300 LES FONCTIONNAIRES

des secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale ainsi que de la protection contre la violence ont participé aux activités de formation

L'ÉTUDE **CAP**

a été menée dans six régions du pays

Le programme éducatif **des Clubs de filles**

a touché plus de 580 filles et adolescentes issues des secteurs prioritaires.



Enseignements tirés et recommandations

- 1** Toute stratégie visant à traiter et à prévenir les unions précoces doit être fondée sur des données probantes et s'appuyer sur une compréhension claire des normes sociales et de genre et des autres facteurs structurels qui sous-tendent et perpétuent cette pratique néfaste.
- 2** La prévention du mariage des enfants et des unions précoces est un engagement en faveur du changement social. Elle implique d'intensifier les actions et de les rendre plus délibérées afin de réduire les inégalités et la violence de genre et de promouvoir des sociétés (communautés, environnements) plus équitables et égalitaires, en particulier pour les filles et les adolescentes.
- 3** La lutte contre le mariage des enfants et les unions précoces nécessite une approche systémique. Le modèle socio-écologique fournit un cadre utile pour identifier les obstacles et orienter les interventions pertinentes en faveur de chaque groupe de population visé à différents niveaux socio-écologiques. L'approche systémique exige une cohérence programmatique, des stratégies multiples, de la prévoyance, de la planification et de la persévérance.
- 4** L'élaboration de stratégies destinées à chaque groupe de population concerné requiert la participation des membres du groupe visé. Cette participation prend du temps et requiert de la patience. Le temps nécessaire pour impliquer les groupes de population ne cadre pas toujours avec les délais définis par la responsabilité de rendre des comptes aux donateurs ou avec la programmation interne de l'UNICEF.
- 5** Des sous-stratégies spécifiques de plaidoyer, d'alliances, de mobilisation sociale et de communication pour un changement social et comportemental sont essentielles pour la prévention du mariage des enfants et des unions précoces. Ces stratégies devraient favoriser l'action intersectorielle et interinstitutionnelle.
- 6** L'institutionnalisation et le financement des stratégies et des activités de prévention du mariage des enfants et des unions précoces sont essentiels pour assurer la durabilité des activités et atteindre les résultats souhaités en matière de changement social et comportemental. L'institutionnalisation nécessite l'établissement de liens durables avec les principales institutions publiques, l'investissement dans le renforcement des capacités du personnel technique de ces institutions et l'élaboration de stratégies d'appui permettant à l'institution de s'approprier les stratégies et de mener le processus de changement.
- 7** La mise en œuvre des programmes et des activités de lutte contre le mariage des enfants et des unions précoces s'accompagne de défis. Il est important de ne pas perdre de vue l'objectif final de la prévention du mariage des enfants et des unions précoces, à savoir que toutes les filles et les adolescentes doivent atteindre le plus haut niveau de réalisation de leurs droits sans être forcées de se conformer aux rôles et aux missions imposés par une société patriarcale et centrée sur les adultes.



© UNICEF/ République dominicaine/ Ricardo Plantini

Notes de fin

- 1 UNICEF République dominicaine, « Social and behavioral change - early unions », 2022.
- 2 Bureau régional de l'UNFPA/UNICEF pour l'Amérique latine et les Caraïbes, « Accelerate actions to end child marriage and early unions in Latin America and the Caribbean. Panama City, Panama : UNFPA et UNICEF », 2018, < www.unicef.org/lac/media/2371/file/PDF%20Accelerate%20Actions%20to%20End%20Child%20Marriage%20and%20Early%20Unions%20in%20Latin%20America%20and%20the%20Caribbean.pdf>.
- 3 UNICEF LACR, « Mariage d'enfants et unions précoces en Amérique latine et dans les Caraïbes : Une alliance pour les droits des filles », 2017, < www.unicef.org/lac/en/child-marriage-and-early-unions-in-latin-america-and-the-caribbean>.
- 4 UNICEF République dominicaine, « El matrimonio infantil y las unions tempranas: Estudio de conocimientos, actitudes, y practicas en seis municipios de la República Dominicana', May 2019, < www.unicef.org/dominicanrepublic/media/2706/file/Publicaci%C3%B3n%20El%20matrimonio%20infantil%20y%20las%20uniones%20tempranas:%20Estudio%20de%20conocimientos.%20actitudes%20y%20pr%C3%A1cticas%20en%20seis%20municipios%20de%20la%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana.pdf>.



L'UNICEF Cuba finance la campagne Mídete axée sur la prévention de la violence contre les enfants et les adolescents

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

En 2021, le bureau de l'UNICEF à Cuba a apporté son soutien à la campagne Mídete (Mesure-toi !) pour prévenir la violence à l'encontre des enfants et des adolescents. La campagne a été élaborée dans le cadre d'un processus de co-création avec un groupe d'enfants et d'adolescents, qui en ont défini les thèmes et le contenu. Cette campagne a permis de diffuser des messages sur la violence envers les enfants et les adolescents à 559 969 personnes ; par le biais de 44 outils de communication relayés par les réseaux sociaux, elle a mis l'accent sur la parentalité positive, l'utilisation responsable

des technologies et la prévention de la violence basée sur le genre et des violences sexuelles dont sont victimes les enfants. Près de 5 000 adolescents, dont une moitié de filles, se sont familiarisés avec des outils de prévention de la violence et résoudre efficacement les situations de conflits, qu'ils ont exprimés à travers des œuvres artistiques et des produits de communication qu'ils ont créés. Les adolescents qui ont participé aux ateliers Mídete ont montré, à 94 %, qu'ils étaient mieux préparés à prévenir et à affronter la violence basée sur le genre à l'ère numérique.



Contexte

Cette normalisation des styles parentaux autoritaires et hiérarchiques fondés sur des pratiques violentes à l'égard des enfants et des adolescents est liée à une culture patriarcale et centrée sur les adultes, qui légitime une conception traditionnelle de l'enfance et fait qu'il est difficile pour les enfants et les adolescents d'être traités comme des sujets de droit. Les résultats de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2019 montrent que 42 % des enfants et adolescents cubains âgés de 1 à 14 ans ont été soumis à une méthode disciplinaire violente, contre 36 % dans les résultats de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2014. Les méthodes violentes, telles que les châtiments physiques et les agressions psychologiques, sont utilisées dans 40 % des foyers où vivent les enfants et les adolescents pour corriger les comportements considérés comme répréhensibles. Pour un tiers de ces foyers, les jeunes ont été réprimandés en utilisant des termes offensants ou péjoratifs. En raison de la persistance de mythes et de croyances qui justifient la violence à l'égard des enfants

et des adolescents (y compris la violence basée sur le genre), il est difficile de prévenir, de signaler et d'apporter l'attention nécessaire aux violences sexuelles dont sont victimes les enfants. En raison du manque de soutien de la part des parents et des aides familiales dans les environnements numériques, il est également difficile de protéger les enfants et les adolescents contre la cyber-violence, qui est en augmentation à Cuba depuis 2019.¹

Cette prévention de la violence qui touche les enfants et les adolescents est une priorité du programme de coopération de l'UNICEF Cuba (2020-2024). Pour aborder cette composante, Midete (Mesure-toi !), la première campagne du pays à mettre l'accent sur ce problème, a été créée et mise en œuvre. Cette campagne vise à « dé-normaliser » la violence qui touche les enfants et les adolescents, à promouvoir des pratiques parentales positives et une utilisation responsable des médias sociaux, ainsi qu'à prévenir les violences sexuelles dont sont victimes les enfants et la violence basée sur le genre.



Approche stratégique

La transformation des comportements en faveur d'une vie sans violence nécessite de changer les mentalités, les croyances, les normes et les comportements qui normalisent l'utilisation de la violence dans le cadre des styles parentaux, des pratiques éducatives et des modes de relation avec les autres. En 2021, le bureau de l'UNICEF à Cuba a apporté son soutien à la campagne Midete (Mesure-toi !) pour prévenir la violence à l'encontre des enfants et des adolescents. La campagne a été élaborée dans le cadre d'un processus de co-création avec un groupe d'enfants et d'adolescents, qui en ont défini les thèmes et le contenu. Les contenus audiovisuels étaient inspirés des réalités et des points de vue des jeunes et ne se contentaient pas de présenter les châtiments corporels comme le principal type de violence subie par les jeunes.



Midete a tenu 16 ateliers pour les filles et les garçons de plusieurs territoires cubains où ils ont reçu des outils et des connaissances pour prévenir les violences sexuelles, promouvoir l'utilisation responsable des médias sociaux et remettre en question les normes qui naturalisent la maltraitance des enfants et perpétuent les stéréotypes de genre.

Un élément numérique multiplateforme (#Midete) a été lancé par l'UNICEF Cuba en collaboration avec Crianza Respetuosa. Des parents, des jeunes et des enseignants peuvent accéder à des ressources (y compris des jeux) pour contribuer à atténuer les situations difficiles et à développer des pratiques disciplinaires non violentes. La campagne a vu le jour au début de la pandémie de la COVID-19 et a depuis

offert des conseils psychologiques et un soutien psycho-émotionnel aux mères, aux pères et aux autres prestataires de soins qui s'occupent d'enfants et d'adolescents.



Principales réalisations

- Cette campagne a permis de diffuser des messages sur la violence envers les enfants et les adolescents à 559 969 personnes ; par le biais de 44 outils de communication relayés par les réseaux sociaux, elle a mis l'accent sur la parentalité positive, l'utilisation responsable des technologies et la prévention de la violence basée sur le genre et des violences sexuelles dont sont victimes les enfants.
- Seize ateliers ou cycles de formation qui ont encouragé des changements de comportement par rapport à la violence affectant les enfants et les adolescents, avec la participation de 383 personnes et de divers acteurs institutionnels (dont 234 enfants et adolescents).
- 4 517 adolescents, dont 2 393 femmes, ont acquis des outils pour prévenir la violence et résoudre correctement les conflits, qu'ils ont exprimés par le biais de diverses œuvres artistiques et de produits de communication générés par eux.
- Les adolescents qui ont participé aux ateliers Midete ont montré, à 94 %, qu'ils étaient mieux préparés à prévenir et à affronter la violence basée sur le genre à l'ère numérique.

Messages sur la violence envers les enfants et les adolescents diffusés auprès de

559,969 PERSONNES

16 ATELIERS

ou cycles de formation organisés

94%

des adolescents participants sont mieux préparés

- La publication du premier livre sur la parentalité positive du pays, disponible en format numérique ; en 2022, 12 000 exemplaires ont été distribués dans des lieux qui ont permis au personnel de

sensibiliser à la discipline non violente et d'offrir des échanges de qualité avec les familles chargées d'élever les enfants et les adolescents.

Enseignements tirés

- 1 La diversification et la complémentarité des stratégies, des canaux ou des moyens d'obtenir et de transmettre un retour d'information garantissent une meilleure inclusion des enfants, des adolescents, des mères, des pères, des autres prestataires de soins et des acteurs clés dans les processus participatifs qui favorisent une parentalité respectueuse et le droit des enfants et des adolescents à grandir sans violence.
- 2 Pour remédier au problème de la violence à l'égard des enfants et des adolescents, il est nécessaire de rassembler des preuves et d'adopter un traitement plus systématique et plus complet par la communication.
- 3 Le renforcement des alliances avec les médias, d'autres campagnes et des projets connexes permet d'élargir la portée des messages qui contribuent à remettre en question et à transformer les perceptions, les normes et les comportements qui entretiennent la violence à l'égard des enfants et des adolescents.
- 4 Conserver un registre statistique ventilé des personnes qui participent à une formation ou à une sensibilisation à la parentalité respectueuse ou à d'autres sujets liés à la protection des enfants et des adolescents permet d'orienter les stratégies de manière à ce qu'elles aient un impact favorable sur la vie de ceux qui en ont le plus besoin (par exemple, en accordant la priorité aux zones rurales).
- 5 Prioriser les processus créatifs participatifs impliquant les publics visés (enfants, adolescents, parents, enseignants, etc.) ; leurs connaissance directe est inestimable et le processus leur permet de s'exprimer.



© UNICEF/Cuba



Recommandations

- 1** Déterminer les possibilités d'intégrer les propositions de la campagne Mídete et du projet Crianza Respetuosa dans la planification de toutes les composantes de programmation de l'UNICEF Cuba (santé, éducation et protection), afin d'élargir les possibilités d'atteindre le public visé, de sensibiliser les acteurs clés à la prévention et à une réponse plus complète à la violence contre les enfants et les adolescents, et d'être en mesure d'intégrer les questions relatives à la protection. Cette démarche permettra d'optimiser les ressources financières disponibles et de compléter le travail de l'organisation dans le pays.
- 2** Renforcer l'équipe de gestion de la campagne et son rôle dans les décisions stratégiques qui sont prises. Bien que cette campagne ait été menée par l'UNICEF Cuba, l'engagement et les possibilités offertes par le travail conjoint avec les homologues et les alliés stratégiques ont été déterminants pour sa mise en œuvre.
- 3** Améliorer les capacités des homologues de l'UNICEF à Cuba en matière de prévention de la violence et de prise en charge des enfants et des adolescents touchés par la violence. Mídete vient compléter diverses initiatives qui déboucheront sur la mise au point d'outils méthodologiques, de guides et de produits innovants pour le contexte cubain, qui peuvent à l'avenir avoir un effet multiplicateur et favoriser des changements d'attitudes et de comportements favorables aux droits des enfants et des adolescents à grandir et à vivre à l'abri de la violence.
- 4** Créer un référentiel de l'ensemble des documents produits par Mídete auquel pourront accéder d'autres personnes souhaitant développer une initiative similaire.

Notes de fin

- 1** Fonds des Nations unies pour l'enfance, Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados: Informe de resultados de la encuesta, UNICEF, CUBA/MICS, décembre 2020, <www.unicef.org/cuba/media/3551/file/MICS6_Cuba-2019_compressed.pdf%20.pdf>.



L'UNICEF Colombie fait appel aux médias locaux pour faire passer les messages de lutte contre la COVID-19 aux migrants

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

En 2020, la pandémie de COVID-19 a aggravé la situation des migrants. À cet effet, l'UNICEF Colombie a lancé un appel ouvert aux plateformes de communication, dont des stations de radio, afin de faciliter la diffusion d'informations précises sur la COVID-19 aux membres de la population migrante, en particulier ceux qui se trouvent dans des zones difficiles d'accès. En collaboration avec les producteurs de médias, les coordinateurs de l'UNICEF sur le terrain ont créé et diffusé

un contenu de programme précis. L'UNICEF Colombie a mis en œuvre cette stratégie de communication sur les risques et d'engagement communautaire axée sur les migrants dans 17 des 32 départements du pays, dans le prolongement de la campagne sur la COVID-19 menée par le ministère de l'éducation au niveau national. Au moins 400 000 migrants ont reçu des messages clés sur la pandémie toutes les deux semaines.



Contexte

La crise des migrants vénézuéliens a commencé en 2015. Depuis lors, le flux de migrants vers la Colombie a augmenté. En 2020, le pays comptait environ deux millions de migrants, dont un million seulement était considéré comme étant en situation régulière. La pandémie de COVID-19 a aggravé la crise des migrants. En juin 2020, on dénombrait plus de 34 000 cas confirmés de COVID-19 en Colombie. Les communautés où vivent les migrants, appelées communautés « hôtes », sont en proie à des conflits, à une pauvreté accrue et à un manque d'accès aux services de base. Le manque d'accès à l'Internet, en particulier chez les migrants en déplacement et dans les zones rurales, a rendu difficile la diffusion d'informations sur la pandémie auprès de ces populations. Cependant, plus de la moitié des 1 103 municipalités colombiennes disposaient de plateformes médiatiques capables de diffuser des informations au niveau central ou national. Plus de la moitié de ces plateformes médiatiques ne produisaient pas de nouvelles locales destinées à la consommation locale.



Approche stratégique

La communication par le biais de plateformes médiatiques est un moyen efficace de promouvoir l'autonomisation locale et permet aux communautés de produire des informations sur leurs priorités de développement spécifiques et leurs convictions. En 2020, l'UNICEF Colombie a lancé un appel ouvert à diverses plateformes de communication, dont des stations de radio, afin de faciliter la diffusion d'informations précises sur la pandémie auprès des aidants familiaux, des enseignants, des membres de la communauté et des populations migrantes. En collaboration avec les producteurs de médias, les coordinateurs de l'UNICEF sur le terrain ont créé et diffusé un contenu de programme précis sur la COVID-19. Le comité éditorial local et national de l'UNICEF Colombie, composé de producteurs de médias communautaires, de mobilisateurs et de coordinateurs de l'UNICEF sur le terrain, s'est employé à identifier les rumeurs et les informations erronées sur la COVID-19 que chaque plateforme médiatique traiterait dans le contenu créé pour les populations migrantes. Chaque plateforme médiatique dispose également d'un mécanisme de retour d'information grâce auquel les gens peuvent

interagir, exprimer leurs préoccupations et poser des questions sur la COVID-19.

L'équipe de l'UNICEF Colombie a fait appel à son réseau existant d'organisations locales et communautaires à but non lucratif, d'enseignants et de leaders adolescents pour servir de mobilisateurs. L'UNICEF Colombie a également fait appel à des dirigeants autochtones et à des organisations autochtones nationales pour élargir son champ d'action.

L'UNICEF Colombie a mis en œuvre cette stratégie de communication sur les risques et d'engagement communautaire axée sur les migrants dans 17 des 32 départements du pays. Ces efforts ont également servi à soutenir la campagne sur la COVID-19 menée par le ministère de l'éducation au niveau national ; le ministère de l'éducation a coordonné les alliés médiatiques nationaux, tandis que l'UNICEF Colombie a coordonné les médias communautaires locaux, assurant ainsi une plus grande portée à travers le pays, en particulier dans les zones dépourvues d'Internet ou de services de télévision adéquats.



Principales réalisations

- La stratégie consistant à faire appel aux médias locaux pour diffuser les messages sur la COVID-19 afin d'atteindre les populations migrantes difficiles à atteindre a permis à l'UNICEF Colombie de toucher 400 000 personnes toutes les deux semaines.



© UNICEF/UN0429526/Filippo Rosso

400,000

personnes touchées toutes les deux semaines

Une stratégie de communication et d'engagement communautaire axée sur les migrants a été déployée dans 17 départements.

Pour toucher les populations migrantes difficiles à atteindre, les messages sur la COVID-19 ont été diffusés à travers les médias locaux.



Enseignements tirés et recommandations

- 1 Les messages diffusés par les médias locaux doivent être ajustés pour refléter les préoccupations et les priorités des populations touchées.
- 2 Des plateformes alternatives doivent être trouvées pour les régions qui ne disposent pas d'un accès adéquat à l'Internet.



© UNICEF/Colombie

L'UNICEF Bolivie soutient les activités visant à modifier les comportements afin de promouvoir l'adoption du vaccin contre la COVID-19

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

L'UNICEF Bolivie a soutenu des activités de production de preuves, de communication et de mobilisation sociale pour motiver l'adoption du vaccin contre la COVID-19, y compris le théâtre de rue et les activités sportives au sein de la communauté. Le programme de vaccination contre la COVID-19 a établi un partenariat stratégique avec l'armée de l'air et la police nationale boliviennes pour assurer la distribution et la sécurité des vaccins. En outre, il a permis d'embaucher des personnes sans expérience dans le domaine de la santé pour effectuer le pré-enregistrement des vaccins et soutenir la collecte et la communication des données, ce qui

a permis aux agents de santé de se concentrer principalement sur la vaccination. L'UNICEF Bolivie a travaillé de manière proactive avec la presse, en faisant appel à des porte-parole désignés pour diffuser des messages visant à accroître la demande et l'acceptation de la vaccination. La forte diminution du nombre de cas de COVID-19 peut être attribuée aux actions et initiatives prises pour augmenter la couverture vaccinale dans le pays. En août 2022, au moins 62 % de la population bolivienne avait été vaccinée. Au moins 113 élèves ont reçu leur première dose de vaccin après avoir assisté à la pièce de théâtre présentée à l'école.



Contexte

Les pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont souffert de la pandémie en raison de leur manque de ressources économiques et humaines et de leur incapacité à mettre en œuvre avec succès des mesures politiques, économiques, sociales et scientifiques pour lutter contre la maladie. Début mars 2020, la Bolivie a connu son premier cas de COVID-19 et le 26 mars 2020, la maladie a fait sa première victime. En juillet 2020, le pays se trouvait dans une situation catastrophique, avec un manque

d'espace hospitalier disponible, une pénurie de tests de diagnostic et même une pénurie d'oxygène médical. Malgré une population comparativement plus faible que celle des pays voisins, la Bolivie affichait l'un des taux de mortalité liés à la pandémie les plus élevés de la région. Au 3 novembre 2022, le pays comptait 1 109 529 cas de COVID-19 et 22 239 décès, en partie parce que l'économie bolivienne repose sur des travailleurs du secteur informel qui ne peuvent pas travailler à distance.^{1,2}



Approche stratégique

L'UNICEF Bolivie a soutenu la production de preuves, la communication et la mobilisation sociale pour motiver un changement de comportement positif en faveur de la vaccination contre la COVID-19, en utilisant le théâtre de rue et les activités sportives dans les espaces communautaires des communautés rurales et suburbaines. Ces activités ont été soutenues par des spots radio dans les langues locales, des vidéos diffusées sur TikTok avec le soutien d'influenceurs (principalement des jeunes), des micro-documentaires audiovisuels pour des débats vidéo dans les communautés et les unités éducatives, et un guide de référence rapide sur la Covid-19 et le vaccin à l'intention des agents de santé.



L'UNICEF, le ministère bolivien de la Santé et des Sports et le Programme élargi de vaccination ont encouragé les activités de participation communautaire afin de sensibiliser les enfants d'âge scolaire à l'importance de la vaccination contre la COVID-19. Un groupe d'artistes locaux a créé et joué une pièce de théâtre divertissante contenant des messages clés sur la COVID-19 et l'importance des vaccins pour les jeunes dans les écoles publiques. Dans le cadre de la pièce, les artistes ont posé des questions au jeune public et ont dissipé les mythes et les idées fausses sur le vaccin.



Principales réalisations

La forte diminution du nombre de cas de COVID-19 peut être attribuée aux actions et initiatives prises pour augmenter la couverture vaccinale dans le pays. Au 21 août 2022, au moins 62 % de la population bolivienne avait été vaccinée (14 862 375 doses de vaccin contre la COVID-19), dont 800 000 premières doses et 564 447 deuxièmes doses pour 12 enfants âgés de 5 à 11 ans.³

L'initiative théâtrale est un excellent exemple de l'utilisation du divertissement et de l'éducation pour promouvoir la vaccination et la prévention des maladies. Au moins 113 élèves ont reçu leur première dose de vaccin après avoir assisté à la pièce de théâtre. En août 2022, GAVI, l'UNICEF et l'OMS ont publié un guide de référence sur les « meilleures pratiques » en matière de vaccination contre la COVID-19, qui met en évidence les principaux domaines stratégiques d'intervention en Bolivie :

- **Gouvernance, planification et coordination :**

Le ministère a mobilisé des ressources pour assurer un financement adéquat des activités prévues et a mis en œuvre des mesures d'économie pour optimiser l'utilisation des fonds ;

- **Prestation de services et intégration :**

Des mesures spéciales ont été prises pour planifier les vaccinations de la population autochtone, représentant les nations autochtones et rurales ou les populations vivant dans des zones difficiles d'accès et confrontées à des barrières de communication et interculturelles ;

- **Partenariats :** Le programme de vaccination contre la COVID-19 a établi un partenariat stratégique avec l'armée de l'air et la police nationale boliviennes afin de garantir la distribution et la sécurité du vaccin ;

- **Gestion des ressources humaines et formation :** Des personnes sans expérience dans le domaine de la santé ont été recrutées pour effectuer le pré-enregistrement et aider à la saisie des données et à l'établissement des rapports, ce qui a permis aux agents de santé de se concentrer principalement sur la vaccination ;

- **Engagement proactif avec les médias :** On a assisté à une collaboration proactive avec la presse et le recours à des porte-parole désignés pour diffuser des messages visant à améliorer la demande et l'acceptation de la vaccination.

62%

de la population
vaccinée au 21
août 2022

AU MOINS

113

ÉLÈVES

ayant reçu leur première
dose de vaccin après
avoir assisté à la pièce
de théâtre présentée à
l'école.



Enseignements tirés

- 1 Le recours à des activités interactives et en face à face (par exemple, théâtre de rue et activités sportives) dans les espaces communautaires peut permettre de recueillir des données sur les obstacles existants à l'acceptation du vaccin tout en promouvant la vaccination contre le COVID-19.
- 2 Les croyances et les perceptions concernant les effets secondaires du vaccin contre la COVID-19 peuvent être rapidement modifiées par des activités communautaires (par exemple, dans les écoles, les marchés et les lieux de rencontre) qui génèrent des discussions positives entre les membres de la communauté.
- 3 Les agents de santé ont été et continueront d'être un premier point de contact important pour les personnes qui souhaitent s'informer sur les vaccins contre la COVID-19, leurs effets et leur efficacité ; ils sont essentiels pour diffuser des messages positifs aux patients dans les centres de santé et par le biais des réseaux sociaux, des médias de masse et des activités de mobilisation.
- 4 La promotion du vaccin contre la COVID-19 peut favoriser le respect du calendrier de vaccination chez les filles et les garçons.



Recommandations

- 1 Il est essentiel d'assurer la coordination au niveau local avec les autorités municipales, le personnel de l'éducation et de la santé et les autorités communautaires, en encourageant l'appropriation de la stratégie afin que la phase de mise en œuvre bénéficie de la participation et de l'engagement de ces groupes et de la population.
- 2 La coordination avec les églises et les groupes qui sont réticents à la vaccination, mais qui n'ont pas manifesté une résistance très active à cet égard est essentielle ; les messages sur le changement de comportement peuvent transformer ces groupes en partisans de la vaccination.

Notes de fin

- 1 Fonds des Nations unies pour l'enfance, UNICEF Amérique latine et Caraïbes : The best practices in Social and Behavior Change (SBC), UNICEF, décembre 2022.
- 2 Penafiel et al, 'Pandemia COVID-19: Situación política - económica y consecuencias sanitarias en América Latina', 2020, <<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/1118>>.
- 3 PLD Al Día, « Actualidad pandemia Covid-19 », 8 août 2022, <<https://pldaldia.com/portada/actualidad-pandemia-covid-19-546/>>.

L'UNICEF Jamaïque apporte son appui au système d'intervention pour la promotion d'un comportement positif dans l'ensemble des établissements scolaires

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

Entre 2014 et 2020, l'UNICEF Jamaïque a accompagné la mise à l'essai du cadre d'intervention et de soutien pour la promotion d'un comportement positif dans l'ensemble des établissements scolaires (SWPBIS). Le dispositif SWPBIS accompagne le développement de l'aptitude à résoudre les problèmes et à vivre en société et promeut une discipline non violente et positive afin de réduire la violence et les comportements répréhensibles à l'école. Il comprend trois niveaux d'action, notamment des actions à l'échelle des établissements scolaires

ou des classes qui s'adressent à tous les élèves et des activités destinées à des groupes d'élèves plus restreints qui ont besoin d'un soutien plus étroit. Le SWPBIS a été piloté dans 56 écoles primaires et secondaires jamaïcaines avec le soutien financier et technique de l'UNICEF Jamaïque et a été évalué en collaboration avec le ministère de l'éducation et de la jeunesse (MoEY). Les résultats de l'évaluation du programme à l'échelle des établissements scolaires ont montré que, le SWPBIS, a contribué à un meilleur respect des parents et des enseignants par les élèves.

Financée par l'UNICEF l'étude *Investigating the Prevalence and Impact of Peer Abuse (bullying) on the Development of Jamaica's Children*¹ (Étude de la prévalence et de l'impact de la violence entre pairs (brimades) sur le développement des enfants jamaïcains) a montré que 65 % des élèves ont été victimes de brimades à un moment ou à un autre, en particulier les enfants des niveaux scolaires les plus bas. Au moins 80 % du personnel scolaire savait que des enfants étaient victimes de brimades dans leur école. Les enfants scolarisés sont également confrontés à la culture des gangs, à la violence en ligne, aux brimades et subissent les conséquences de la présence de drogues et d'armes dans les locaux scolaires. La Jamaïque a souscrit à l'appel à l'action Safe to Learn et est un pays pionnier pour l'élimination de la violence à l'encontre des enfants (EVAC). Il dispose d'un plan d'action national contre la violence faite aux enfants (2018 - 2023), révisé en 2018 avec le soutien de l'UNICEF, qui inclut la violence en milieu scolaire. L'UNICEF soutient la mise en œuvre du plan d'action en collaboration avec le

ministère de l'éducation et de la jeunesse et les organisations de la société civile, afin de garantir la sécurité dans les écoles. L'UNICEF Jamaïque fournit également une assistance technique à la Commission nationale de prévention de la violence, mise en place par le Premier ministre.

L'une des principales initiatives soutenues par l'UNICEF est le cadre d'intervention et de soutien pour la promotion d'un comportement positif dans l'ensemble des établissements scolaires (SWPBIS), qui a été mis à l'essai entre 2015 et 2019 et qui est appliqué intensivement. Le dispositif SWPBIS accompagne le développement de l'aptitude à résoudre les problèmes et à vivre en société et promeut une discipline non violente et positive afin de réduire la violence et les comportements répréhensibles à l'école. Il comprend trois niveaux d'action, dont des actions à l'échelle des établissements scolaires ou des classes axées sur tous les élèves et les activités destinées à des groupes d'élèves plus restreints qui ont besoin d'un soutien plus étroit.



© UNICEF

Approche stratégique

Le SWPBIS est un cadre d'interventions de soutien psychosocial centré sur l'élève qui vise à rassembler les communautés scolaires afin d'améliorer les résultats sociaux, émotionnels, comportementaux et scolaires des enfants et des adolescents. Il s'agit d'un ensemble de pratiques, d'opérations et de systèmes qui améliorent les résultats de l'apprentissage et favorisent des relations positives et respectueuses entre les pairs et les enseignants. Le dispositif SWPBIS comporte trois niveaux :

- Niveau 1 à l'échelle des établissements scolaires (léger) : diffusion d'informations et de leçons sur le comportement positif à tous les élèves.
- Niveau 2 Ciblé (modéré) : fournir un soutien spécifique aux enfants à risque afin de mieux comprendre les défis auxquels ils sont confrontés et de leur apporter un soutien préliminaire.
- Niveau 3 Intensif (sévère) : concerne les enfants dont le comportement n'atteint pas les normes scolaires de manière répétée et peut impliquer l'orientation vers des conseillers pour enfants ou des services

sociaux et de santé, le cas échéant et selon les disponibilités.

Au niveau de l'école, les partenaires d'exécution ont fait participer les élèves à l'identification et à la compréhension de la culture de l'impunité, de la violence et de l'influence des pairs, et ont organisé des sessions de renforcement des capacités axées sur le bien-être psychologique des enseignants, des élèves et des parents. Le dispositif SWPBIS a été piloté dans 56 écoles primaires et secondaires jamaïcaines avec le soutien financier et technique de l'UNICEF. Il comprend trois niveaux d'action, dont une action à l'échelle des établissements scolaires ou des classes visant à cibler tous les élèves et des activités destinées à des groupes spécifiques d'élèves plus restreints qui ont besoin d'un soutien plus étroit. En 2021, un nouveau programme en ligne à accès libre et des ressources sur le thème « Leadership for Safer Schools » ont été mis à la disposition des directeurs d'écoles dans le cadre de l'Initiative Spotlight financée par l'Union Européenne, visant à éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles, en partenariat avec le National College for Educational Leadership. Il en est maintenant à sa troisième cohorte.



© UNICEF/UNI28103/Markisz



Principales réalisations

L'activité SWPBIS a été évaluée en collaboration avec le MoEYI. En 2018, le programme a couvert 30 000 enfants et 6 000 enseignants des 56 écoles. En outre, 100 responsables nationaux de la santé et de l'éducation à la vie familiale ont été formés à la méthodologie. En 2019, l'Agence des États-Unis pour le développement international a soutenu 217 autres écoles, soit près de 30 % des écoles de la Jamaïque. Les écoles qui ont réussi à mettre en place le dispositif SWPBIS ont fait état d'une amélioration de l'assiduité, du comportement et des résultats scolaires. Par exemple, des initiatives simples telles que l'introduction de cartes de présence ont permis à la Chester Castle All-Age School de Hanovre d'augmenter son taux de fréquentation de 20 %. Entre 2019 et 2020, une évaluation de la phase pilote financée par l'UNICEF a été réalisée et est utilisée pour guider l'extension du cadre SWPBIS à l'échelle nationale.

Les résultats de l'évaluation ont montré des changements notables de comportement dans les écoles où les chefs d'établissement et le personnel scolaire ont bien adhéré au projet. Les enfants qui ont participé à l'évaluation ont déclaré que, grâce au dispositif SWPBIS, ils étaient plus respectueux envers les parents et les enseignants. Dans toutes les régions sauf une, les enseignants sont considérés comme

étant les mieux à même de favoriser un bon comportement. Les résultats de l'évaluation ont également indiqué que de nombreux enseignants n'étaient pas prêts à assumer les responsabilités supplémentaires perçues dans le cadre du SWPBIS, car ils se sentaient dépassés par leur charge de travail actuelle. L'évaluation a recommandé de mettre davantage l'accent sur les problèmes sous-jacents aux comportements difficiles des élèves et de répondre aux besoins psychologiques des enseignants et des parents, ainsi qu'aux défis auxquels les enfants sont confrontés au sein de leur communauté.

Les résultats de l'évaluation sont utilisés pour guider l'appui de l'UNICEF à l'extension du cadre SWPBIS dans tout le pays, qui comprend la mise à jour et la finalisation d'une politique de sécurité dans les écoles et la création de communautés de soins composées de conseillers d'orientation, de bibliothèques et d'enseignants à la retraite pour soutenir les efforts de premiers secours psychologiques en fonction des besoins dans les écoles. Un site Web sur les initiatives en matière de sécurité scolaire dans le pays est également en cours de développement, afin de présenter les bonnes pratiques et de servir de référence et de ressource de formation pour susciter l'adhésion de l'ensemble du système.

PILOTÉ DANS

56

Écoles primaires
et secondaires
jamaïcaines

30,000

ENFANTS

et

60,000

ENSEIGNANTS

couverts en 2018

100

responsables
nationaux de la santé
et de l'éducation à la
vie familiale formés



Enseignements tirés

- 1** Le soutien des hauts dirigeants des établissements scolaires est un facteur important de la réussite de la mise en œuvre à l'échelle des établissements scolaires.
- 2** L'équipe SWPBIS doit utiliser le cadre SWPBIS et les exemples de bonnes pratiques pour concevoir l'ensemble des pratiques propres à l'école et adapter les procédures appropriées afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre de garçons et de filles.
- 3** Il doit y avoir une aide essentielle claire au plus haut niveau sur le plan des politiques afin de minimiser la bureaucratie gouvernementale et d'aider à susciter l'adhésion de l'ensemble du système.
- 4** La collecte et l'analyse régulières des données ainsi que le partage des bonnes pratiques dans le secteur de l'éducation sont essentiels pour générer et maintenir une mise en œuvre réussie du cadre SWPBIS.



Recommandations

- 1** Mettre en place une équipe de travail de haut niveau à l'échelle nationale pour guider toutes les activités liées au suivi, à l'évaluation et à l'extension du cadre SWPBIS.
- 2** Chaque école supplémentaire devrait bénéficier d'un soutien pour mener une analyse approfondie de la situation afin de déterminer les conditions préalables pertinentes et spécifiques au contexte, ainsi que la disponibilité du système de l'école du cadre.
- 3** Normaliser les formations SWPBIS pour les rendre accessibles à un plus grand nombre.
- 4** Inclure le suivi et l'évaluation lors de la planification du dispositif SWPBIS afin de mieux soutenir le plaidoyer, la planification et l'établissement de rapports.
- 5** Normaliser l'orientation vers les secteurs sanitaire et social, le cas échéant.
- 6** Partager des histoires sur les effets des écoles qui appliquent le SWPBIS afin que d'autres écoles soient enthousiastes à l'idée de rejoindre le mouvement « SWPBIS ».

Notes de fin

- 1** Fonds des Nations unies pour l'enfance, Investigating the prevalence and impact of peer abuse (bullying) on the development of Jamaica's children, UNICEF, juillet 2015, <www.unicef.org/jamaica/reports/investigating-prevalence-and-impact-peer-abuse-development-jamaicas-children>.

Des Journadas sont organisées par l'UNICEF Venezuela afin de renforcer l'engagement communautaire en faveur de la protection de l'enfance.

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
2019 à 2022



Durée de l'activité



Budget

En 2019, l'UNICEF Venezuela a pris l'initiative de travailler avec les communautés afin d'améliorer le contexte de protection de l'enfance qui était en déclin en raison de la crise socio-économique et de l'exode du pays. Des *Jornadas* (« Journeys » ou « Days with Children ») ont été mises en place par l'UNICEF en collaboration avec les partenaires d'exécution et les « co-concepteurs » de la communauté, dans le but de fournir des informations et des services indispensables aux communautés vulnérables, tels que l'eau et l'assainissement, la santé, la nutrition et l'éducation. Une formation appropriée a été dispensée aux partenaires d'exécution et aux

professionnels de santé des communautés sur les droits de l'enfant, la protection de l'enfance, l'hygiène, la nutrition et d'autres services de santé indispensables. Les enquêtes menées auprès des foyers ont servi à obtenir des retours des *Jornadas* pour améliorer le programme. Dans les États de Táchira, Bolivar, Zulia et Miranda, dix-neuf *Jornadas* ont été organisées en 2019. Un montant total de 140 748 dollars US a été investi par les bureaux de l'État et 21 619 individus en ont bénéficié, parmi lesquels 11 958 garçons, filles, adolescents et femmes. Les *Jornadas* ont contribué à renforcer la qualité des services par la formation des prestataires de services.



Contexte

En 2019, le Venezuela était confronté à une grave crise socio-économique qui avait un impact direct sur les enfants. L'approvisionnement en eau a été perturbé par des pannes de courant, ce qui a entraîné des pénuries de carburant et de gaz de cuisson à travers tout le pays. La crise a eu des répercussions sur l'hygiène, la santé, la nutrition et l'éducation, conduisant à un risque accru de maladies diarrhéiques évitables par vaccination ; la production et la consommation de nourriture en ont été affectées, ce qui a favorisé l'absentéisme et l'abandon scolaire. Cette détérioration rapide d'un environnement protecteur a exposé les enfants à la séparation familiale, à la violence fondée sur le genre, au trafic, au travail, à la maltraitance et à l'exploitation sexuelle, qui touche principalement les femmes et les filles, et les expose aux pires formes de travail des enfants. Selon les estimations, 1,3 million d'enfants et d'adolescents ont besoin de services de protection, alors que plus d'un million d'enfants ne sont pas inscrits à l'école. Lors de cette même année, de nombreux Vénézuéliens (y compris des travailleurs qualifiés dans des zones critiques) ont émigré vers les pays voisins. La survie des ménages a été impactée par la crise structurelle dans le pays, ce qui a entraîné des problèmes urgents pour le pays.





Approche stratégique

Afin de satisfaire les besoins essentiels des enfants et des populations vulnérables, l'équipe C4D de l'UNICEF Venezuela, en partenariat avec un groupe d'alliés, a organisé 19 *Jornadas* dans quatre États prioritaires (Bolívar, Táchira, Zulia et Miranda), offrant ainsi des services indispensables à ces communautés.¹ La première étape a consisté à mobiliser les différents domaines de programme au sein du bureau de pays à travailler ensemble (y compris à la mise en commun des ressources), à réunir les partenaires et à déterminer les priorités d'intervention géographique. Par la suite, l'UNICEF Venezuela a mis en place des rencontres avec des responsables communautaires afin de repérer les difficultés particulières auxquelles font face les enfants et leurs réalisations pour répondre aux besoins de la communauté. Grâce à cette forme d'écoute active, l'équipe de l'UNICEF a pu acquérir des connaissances de la communauté et comprendre leurs méthodes de travail afin d'obtenir des résultats concrets. Les réunions ont également permis de mettre en évidence d'autres problématiques sociales qui n'étaient pas encore couvertes par l'UNICEF (comme le problème des poux chez les garçons et les filles et l'impact sur leur estime de soi). Des partenariats ont été établis avec différents prestataires de services afin de satisfaire les exigences de chaque communauté. Au total, 53 organisations ont été impliquées lors des *Jornadas*. Ce groupe était constitué d'organismes gouvernementaux, d'ONG, de fondations et de différentes organisations du secteur privé disposant de programmes de responsabilité sociale des entreprises. Les individus concernés, notamment ceux des communautés choisies, ont reçu une formation afin d'accueillir leur communauté avec cordialité tout en les écoutant et en favorisant un dialogue qui renforcerait les liens de confiance et d'amitié.

La conception et la mise en place des *Jornadas* ont été la quatrième étape du processus de réponse de l'UNICEF. La communauté a sélectionné des zones centralisées pour les *Jornadas* afin de faciliter l'accès à toute personne intéressée à participer. Avant chaque service (comme la vaccination, la formation, le soutien psychologique ou juridique) ou la distribution de produits (comme les comprimés de traitement de l'eau, le savon, les

micronutriments et les vermifuges), chaque groupe recevait des messages qui encourageaient les gestes d'économie tels que le lavage des mains et une attitude positive envers les parents. Le programme des activités de la journée comprenait :

- Conseils concernant la préservation et les droits des enfants.
- Analyses nutritionnelles destinées aux enfants de moins de cinq ans
- Vaccins destinés aux enfants et aux adolescents
- Distribution d'eau et de produits d'hygiène.
- Activités ludiques pour les enfants grâce à un ensemble de loisirs offert par l'UNICEF.
- Un atelier sur la prévention de la grossesse chez les adolescentes.
- Atelier sur la prévention de la violence sexuelle à l'égard des enfants.
- Un atelier portant sur les écoles en tant que endroit sûr et sécurisé.
- services pour enfants
- Ateliers de formation sur comment se laver les mains
- prestations de coiffure

La cinquième et dernière étape de l'activité *Jornadas* a été l'évaluation des sessions qui ont été organisées. L'évaluation incluait des enquêtes auprès des foyers et des études sur la responsabilité envers les personnes affectées (AAP), qui évaluaient le niveau de satisfaction et d'autres besoins apparents des participants, et enregistraient les enseignements tirés qui pourraient être améliorés lors des *Jornadas* ultérieures. Tous les alliés ont participé à une réunion afin d'analyser les données des enquêtes et de mettre en évidence les aspects à améliorer lors de la prochaine *Jornada*. Cette évaluation a conduit à la création d'un rapport qui a été transmis aux alliés et aux collectivités.



Principales réalisations

1. En 2019, l'UNICEF Venezuela a organisé 19 *Jornadas* dans les États prioritaires. Chaque bureau de Táchira, Bolivar, Zulia et Miranda a participé et a investi un montant total de 140 748 dollars US.
2. Les *Jornadas* ont bénéficié à vingt et un mille six cent dix-neuf individus, parmi lesquels 11 958 garçons, filles, adolescents et femmes.
3. Cette initiative a rassemblé toutes les éléments indispensables à la transformation sociale et à la modification durable des comportements.
4. Les *Jornadas* ont contribué à renforcer la qualité des services par la formation des prestataires de services.
5. Les *Jornadas* ont contribué à améliorer la durabilité par l'implication des décideurs publics et la promotion dans les médias.
6. Les *Jornadas* ont suscité l'intérêt pour une initiative similaire au moyen d'un navire offrant des services aux communautés de l'État du Delta Amacuro qui sont isolées. Situé à l'extrême est du pays, le Delta Amacuro Statis abrite une population très vulnérable. Le Ministère du Pouvoir de la Santé Populaire (MPPS) supervise l'opération du navire-hôpital et bénéficie de l'appui technique de l'UNICEF Venezuela, notamment du Bureau de terrain situé dans l'État de Bolivar.
7. L'UNICEF Venezuela a instauré des moyens de communication par courrier électronique et par téléphone afin de recevoir des informations plus rapidement des populations touchées, ce qui a favorisé une amélioration plus rapide des services.

Au total, les administrations publiques ont investi

US\$140,748

19 JORNADAS

réalisé dans quatre pays prioritaires.

21,619

Cela a été bénéfique pour différentes personnes

11,958

y compris les garçons, les filles, les adolescents et les femmes.





Enseignements tirés

- 1** Il est important d'orienter la planification des programmes ou des activités vers la collectivité. L'implication de la communauté dans le processus de conception a assuré un engagement communautaire plus élevé.
- 2** Le lieu parfait pour célébrer une *Jornada* est l'endroit où la communauté se réunit généralement (comme les écoles, les églises, les gares routières). Une *Jornada* s'est tenue à une époque dans le parking d'une fromagerie.
- 3** Il est essentiel de rendre l'environnement de la *Jornada* attractif afin de séduire toute la communauté.
- 4** Les tableaux, les jeux pour enfants et les animateurs qui offrent des renseignements sur les thèmes choisis par les communautés constituent des sources idéales pour encourager la modification des connaissances, des attitudes et des comportements.
- 5** Le suivi et le plaidoyer jouent un rôle crucial dans la réussite des *Jornadas*. Les participants aux *Jornadas* ont été interrogés sur la qualité des services et leurs droits leur ont été rappelés dans le but d'améliorer constamment la qualité des activités et de défendre leurs droits.



Recommandations

- 1** Organiser des débats internes au sein de l'UNICEF avec toutes les parties concernées concernant la contribution et la participation aux *Jornadas*. La planification a été effectuée en collaboration avec les domaines de programmation, où chaque partie prenante a contribué proportionnellement aux ressources disponibles pour les actions communautaires. Ces discussions ont guidé le choix des communautés prioritaires, l'analyse des situations où se situaient les territoires concernés par le domaine de programmation et ont facilité la coordination des actions.
- 2** Garantir l'adaptation de la planification des activités. Dans certaines situations, les initiatives offertes par l'UNICEF et ses partenaires à l'échelle nationale ne répondaient pas aux attentes des communautés. Par la suite, le plan de l'UNICEF a été modifié et la quête d'alliés locaux a été définie en se fondant sur les dialogues établis avec les communautés.

Notes de fin

- 1** Cinquante-trois partenaires ont été impliqués, notamment des gouvernements des États et des municipalités, des agences des Nations unies (FNUAP, OIM), le secteur privé (*Peluquería Salvador, Coramodio, Venamcham*), des fondations (FUNDANAMO) et des ONG (AVESA, Red de Casas Don Bosco, HIAS).



SOCIAL + BEHAVIOUR CHANGE

Le recueil des meilleures pratiques CSC a été élaboré conjointement par les bureaux nationaux, le bureau régional, l'équipe CSC du siège et PCI Media.

Nous remercions les formidables équipes CSC du pays et du programme pour leurs contributions :

Nous remercions tout particulièrement Miguel Cortez (Bolivie), Pedro Ivo Alcantara et Marco Prates (Brésil), Andrea Morenz de La Torre (Colombie), Eduardo Gularte (Guatemala), Juan Antonio Bazán (Mexique), Lilén Quiroga (République dominicaine), Gerardo Garcia (Venezuela) Tamara Rosello (Cuba), Gail Hoad (Jamaïque), Jessica Estely Chiareli Nazareth (RO), Markel Roberto Mendez Hernandez (RO), Cassia Ayres (RO), Audrey Franchi (HQ) et Vincent Petit (HQ).

Le présent recueil est disponible sous forme électronique et peut être téléchargé à partir des sites <https://www.sbcguidance.org> et <https://unicef.sharepoint.com/sites/PG-SBC>

Pour plus d'informations, veuillez contacter : sbc@unicef.org